

# Omaishoitajaksi pikkuhiljaa ja yllättäen?

Neuvottelemisen ikääntyvän vanhemman omaishoivasta

Kirsi Outi Burgos

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiologia

Pro gradu -tutkielma

Helmikuu 2019



HELSINGIN YLIOPISTO  
HELSINGFORS UNIVERSITET  
UNIVERSITY OF HELSINKI

Tiedekunta/Osasto – Fakultet/Sektion – Faculty Valtiotieteellinen tiedekunta		Laitos – Institution – Department Sosiaalitieteiden laitos	
Tekijä □ – Författare – Author Kirsi Burgos			
Työn nimi – Arbetets titel – Title Omaishoitajaksi pikkuhiljaa ja yllättäen? Neuvottelemisen ikääntyvän vanhemman omaishoivasta			
Oppiaine – Läroämne – Subject Sosiologia			
Työn laji – Arbetets art – Level Pro gradu		Aika – Datum – Month and year Helmikuu 2019	Sivumäärä – Sidoantal – Number of pages 96 + liite
Tiivistelmä – Referat – Abstract			
<p>Tutkielmassa tarkastellaan sitä, mikä saa yksilön tarjoamaan omaishoivaa ikääntyneelle vanhemmalleen. Neuvottelujen käsitteen avulla siinä avataan hoivaan sitoutumisen dynamiikkaa. Lähtökohtana on Janet Finchin ja Jennifer Masonin (1993) ajatus siitä, että velvollisuudet ja vastuun jakautuminen perheissä muotoutuvat neuvottelemalla yleensä pitkän ajan kuluessa. Tässä tutkielmassa kiinnostus kohdistuu neuvotteluihin, joita käydään ja on käyty niissä perheissä, joissa aikuinen lapsi alkaa tarjota hoivaa iäkkäälle vanhemmalleen. Osa neuvotteluista on sellaisia, joita käydään spesifisti vanhemman hoivan järjestämisestä. Osa neuvotteluista on pitkin elämän vartta käytyjä tapahtumakulkuja, joissa on muodostunut käytäntöjä ja vastuita perheenjäsenten kesken.</p> <p>Tutkielman tavoitteena on tuoda esiin tekijöitä, jotka vaikuttavat päätökseen ryhtyä tarjoamaan omaishoivaa silloin, kun ikääntynyt vanhempi alkaa tarvita hoivaa. Se tuo esiin niin perhesuhteisiin, elämäntapaan kuin olosuhteisiin liittyviä tekijöitä, jotka ovat vaikuttamassa aikuisten lasten ikääntyneille vanhemmilleen tarjoamaan hoivaan. Samalla tulee esiin koettuja julkisen vanhustenhoidon ja palvelujärjestelmän puutteita, jotka toisaalta ovat vaikuttamassa omaishoivavaihtoehdon suosioon, toisaalta heikentävät kykyä vastata hoivatarpeisiin. Suomalaisessa hoivapolitiikassa omaishoitoa pidetään yhtenä tärkeänä keinona vastata väestön ikääntymisen tuomiin haasteisiin. Perheiden hoivapäätösprosessien tarkastelu voi lisätä ymmärrystä omaishoivasta.</p> <p>Tutkielman aineisto koostuu seitsemän omaishoitajan teemahaastattelusta. Haastateltavat toimivat ikääntyneen vanhempansa omaishoitajina. Aineiston analyysi tehtiin laadullisen sisällönanalyysin menetelmällä. Aineiston teemoittelun kautta nousi esiin erilaisia hoivaan liittyviä neuvotteluja ja niihin vaikuttavia tekijöitä.</p> <p>Tutkielmassa jäsennetään neuvottelujen prosessi, joka vaikuttaa omaishoitajaksi ryhtymiseen. Se muodostuu omaisten kesken käydyistä neuvotteluista, omaishoitajan itsensä kanssa käymistä pohdintoista sekä neuvottelujen kontekstista. Hoivaneuvottelujen tärkeänä kontekstina määrittyy vanhuspalvelujärjestelmä ja omassa tilanteessa mahdolliseksi koetut hoivavaihtoehdot sekä omaishoivan mahdollistavat tekijät, kuten tilapäishoito, apuvälineet ja taloudellinen tilanne. Neuvottelujen prosessissa määrittyy toisaalta se, että juuri tietty omainen sitoutuu huolehtimaan vanhemmastaan, toisaalta se, että huolenpidon muodoksi valikoituu juuri omaishoiva jonkin muun hoivavaihtoehdon sijaan.</p> <p>Ikääntyneen vanhemman omaishoitajaksi tullaan usein vähitellen ja suunnittelematta. Omaishoitajaksi ryhtyminen ei kuitenkaan ole sattumanvaraista, vaan siihen vaikuttavat monet tekijät, joita tässä tutkielmassa valotetaan neuvottelujen prosessin avulla.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords ikäntyminen, neuvottelut, perhesuhteet, hoiva, omaishoiva, omaishoito, omaishoitajat			

## Sisällys

1 Johdanto .....	1
2 Tutkimuksen tausta ja käsitteitä .....	4
2.1 Yhteiskuntatieteellinen hoivatutkimus, omaishoiva ja omaishoito .....	5
2.2 Hoivan sukupuoli .....	7
2.3 Perhesuhteet.....	8
2.4 Aikuisen lapsen antama hoiva ikääntyvälle vanhemmalleen .....	9
3 Teoreettinen viitekehys ja tutkimusongelman tarkentaminen.....	12
4 Tutkimuksen toteutus .....	23
4.1 Aineisto .....	24
4.2 Tutkimuseettisiä huomioita .....	27
4.3 Aineiston analyysin toteuttaminen .....	29
5 Neuvottelujen prosessi, joka vaikuttaa omaishoitajaksi ryhtymiseen.....	34
5.1 Neuvotteluja hoivasta sukulaisten kanssa .....	35
5.2 Neuvottelujen konteksti: Koetut muut hoivavaihtoehdot.....	47
5.3 Neuvottelujen konteksti: Omaishoivan mahdollistavia tekijöitä.....	53
5.4 Omaishoitajan neuvotteluja itsensä kanssa .....	56
6 Neuvottelut, joissa vanhemman hoivaa järjestetään omaishoitajuuden aikana .....	61
6.1 Neuvotteluja läheisten kesken .....	61
6.2 Neuvotteluja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa .....	69
6.3 Omaishoitaja neuvottelee itsensä kanssa.....	77
7 Johtopäätökset.....	81
Kirjallisuus .....	92
LIITE. Haastattelurunko .....	97

# 1 Johdanto

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastelen sitä, millaiset tekijät vaikuttavat päätökseen ryhtyä oman ikääntyneen vanhemman omaishoitajaksi. Kiinnitän huomiota siihen, miten omaishoivasta neuvotellaan ja on neuvoteltu silloin, kun aikuinen lapsi alkaa tarjota hoivaa vanhemmalleen. Tarkastelin ikääntyneiden läheisten omaishoivaa koskevia neuvotteluja jo kandidaatintutkielmassani, mutta nyt tarkennan kiinnostuksen kohteen aikuisten lasten ikääntyneille vanhemmilleen tarjoamaan hoivaan. Sisällytän osan kandidaatintutkielmaani varten tekemästä kirjallisuuskatsauksesta tähän tutkielmaan, missä rajaan tutkimuskohdetta ja käsittelen aihetta haastatteluaineiston avulla. Aihe on monin tavoin kiinnostava ja ajankohtainen.

Iäkkäiden osuus Suomen väestöstä kasvaa. Suuret ikäluokat ikääntyvät ja keskimääräinen elinikä pitenee. Hoivan tarve lisääntyy yleensä ikääntymisen myötä, ja lisääntyvään hoivatarpeeseen vastaaminen onkin suuri yhteiskunnallinen kysymys. Julkisen sektorin tarjoamia palveluita kuitenkin karsitaan ja kohdistetaan aiempaa harvemmille. Laitoshiitoa vähennetään. (Kröger 2009, 117). Pohjoismaisen hyvinvointivaltiomallin mukaista laajaa yhteiskunnan vastuuta hoivan järjestämisestä puretaan ja hoivavastuuta siirretään yhä enemmän perheille (mt., 117–121; Kuusinen-James 2009, 7). Kaikissa Pohjoismaissa perheen ja läheisten merkitys iäkkäiden omaisten hoitamisessa on kasvanut (Vilkko ym., 2010, 61). Suomessa omaishoitoa halutaan tukea ja kehittää, sillä se on kunnille edullisin tapa vastata hoivatarpeeseen. Kotona asumista pidetään sosiaali- ja terveystalouden keskeisenä tavoitteena, ja omaishoidon tukemista merkittävänä keinona toteuttaa tämä tavoite (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2006). On laskettu, että omaishoidon tuella tehty hoitotyö tulee 1,3 miljardia euroa edullisemmaksi vuodessa kuin omaishoidolle vaihtoehtoiset hoitomuodot (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 11).

Suomessa myös kaikista vanhimpien ikääntyneiden määrä kasvaa ihmisten eläessä yhä pidempään. Vanhimmissa ikäryhmissä jälkeläisten osuus auttajina korostuu: 80 vuotta täyttäneitä kotona asuvia henkilöitä auttavat useimmiten lapset ja lapsenlapset (Vilkko ym. 2010, 70). Noin 40 prosenttia kotona asuvista 80 vuotta täyttäneistä henkilöistä

nimeää tärkeimmäksi auttajakseen joko oman tai puolison lapsen (Vaarama ym. 2014, 51).

Ruotsissa on tutkittu, vaikuttaako palvelujärjestelmän supistuminen omaishoivaan. Julkisten hoivapalveluiden ja perheen tarjoaman hoivan välistä suhdetta on tutkimuskeskustelussa tarkasteltu aiemmin niin sanotun substituutio-teesin pohjalta. Teesin mukaan perheen tarjoama informaali hoiva korvautuu julkisilla hoivapalveluilla, jos niitä on tarjolla. Tämän ajattelumallin mukaan perheen sisäinen solidaarisuus ja perheenjäsenten toisilleen antama hoiva vähenee, kun julkiset hoivapalvelut lisääntyvät. Useimpien teesiä testanneiden empiiristen tutkimusten perusteella näin ei kuitenkaan käy: perheen hoivarooli ei pienene julkisten palveluiden lisääntyessä. (Kröger 2009, 116–117.) Ruotsissa on kuitenkin huomattu, että palvelujärjestelmän supistuessa omaishoiva lisääntyy. Siellä etenkin keski-ikäiset tyttäret lisäsivät apuaan ikääntyneille vanhemmilleen. On alettu puhua käänteisestä substituutiosta. (Kröger 2009, 118.) Vaikuttaa oletettavalta, että myös Suomessa julkisen hoivan väheneminen lisää omaishoivaa.

Oma kokemukseni omaishoitajana on saanut minut huomaamaan omaishoiva-tilanteeseen liittyvän jatkuvan neuvottelun tarpeen. Uuden hoivatarpeen ilmestyessä elämään tulee suuria muutoksia, jolloin vanhat, totut toimintamallit eivät enää toimi. Arkiset asiat eivät olekaan enää itsestään selviä, vaan vaativat usein järjestelyjä, selvittelyjä ja neuvotteluja. Hoivatilanne ei ole staattinen ja ennakoitavissa, vaan muuttuva ja yllättävä, joten tarve neuvotteluillekin on jatkuva.

Tässä tutkielmassa seuraan Janet Finchin ja Jennifer Masonin (1993) ajatusta siitä, että velvollisuudet perheessä muotoutuvat neuvottelemalla. Sitoutuminen jonkun tietyn sukulaisen auttamiseen muodostuu neuvottelujen tuloksena. (Mt., 60.) Finch ja Mason (mt.) käyttävät neuvottelun käsitettä laajassa merkityksessä, sisällyttäen siihen sekä eksplisiittisiä että implisiittisiä neuvotteluja. Silloin, kun hoivavelvoitteet ja hoivavastuun jakautuminen perhepiirissä tuntuvat itsestään selviltä, sitoutuminen hoivaan on tapahtunut oletettavasti pitkän ajan kuluessa implisiittisten neuvottelujen kautta. Olen kiinnostunut siitä, millaisia hoivaan liittyviä implisiittisiä ja eksplisiittisiä neuvotteluja ikääntyneitä vanhempiaan hoivaamaan ryhtyneet henkilöt ovat käyneet.

Tutkielman tavoitteena on tuoda esiin tekijöitä, jotka vaikuttavat päätökseen ryhtyä tarjoamaan omaishoivaa silloin, kun ikääntyvä vanhempi alkaa tarvita hoivaa. Suomalaisessa hoivapolitiikassa omaishoitoa pidetään yhtenä tärkeänä keinona vastata väestön ikääntymisen tuomiin haasteisiin. Tämä tutkimus tarkastelee hoivasta käytyjen neuvottelujen avulla sitä, mikä saa yksilön tarjoamaan omaishoivaa ikääntyneelle vanhemmalleen. Yksilöiden ja perheiden hoivapäätösprosessien ymmärtäminen voi auttaa ennakoimaan aikuisten lasten vanhemmilleen tarjoamaa hoivaa. Olen valinnut neuvottelujen käsitteen avaamaan hoivapäätösten prosessia siksi, että sen avulla on mielestäni mahdollista tavoittaa hoivapäätösten taustalla olevia, moninaisuudessaan vaikeasti tavoitettavia, tekijöitä yksilöiden ja perheiden elämässä.

Neuvottelujen käsite ja sen avulla muotoilemani ensimmäinen tutkimuskysymys (josta enemmän luvussa 3) johdattivat aineiston analyysivaiheessa huomioimaan ajallisesti ja elämäntilanteellisesti kahdella eri tavalla sijoittuvia neuvotteluja. Neuvotteluja käytiin sekä ennen omaishoitajuutta että omaishoitajana toimimisen aikana. Neuvottelut ennen omaishoitajuutta ovat olleet vaikuttamassa haastateltujen omaishoitajien omaishoitajaksi ryhtymiseen. Neuvottelut omaishoitajuuden aikana vaikuttavat omaishoitajana toimimiseen.

Seuraavassa luvussa esittelen lyhyesti sitä taustaa, mihin tämä tutkielma liittyy. Siihen sisältyy lyhyt katsaus niin omaishoidon tilanteeseen 2010-luvun Suomessa kuin yhteiskuntatieteelliseen hoivatutkimukseen, sekä omaishoivaan läheisesti liittyviin perhesuhteisiin ja hoivan sukupuolittuneisuuteen. Lisäksi käsittelen siinä aikuisen lapsen ikääntyneelle vanhemmalle antamaa hoivaa aiemman tutkimuksen perusteella sekä määrittelen joitain tutkielmalle keskeisiä käsitteitä.

Luvussa 3 esittelen ensin tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen ja sen jälkeen tarkennan tämän tutkielman tutkimusongelman. Luvussa 4 kerron tutkimuksen toteuttamisen eri vaiheista. Käsittelen siinä tutkimuksessa käyttämiäni menetelmiä, aineistoa ja aineiston analyysiä. Käyn läpi myös tutkimuksen tekemisen eettisiä kysymyksiä. Luvut 5 ja 6 ovat analyysilukuja, joissa tarkastelen ikääntyneen vanhemman hoivasta käytyjä neuvotteluja. Luvussa 7 tarkastelen tutkimuksen tuloksia.

## 2 Tutkimuksen tausta ja käsitteitä

Omaishoiva on hyvin ajankohtainen aihe väestön ikääntyessä, joten siitä on tehty erilaisia sosiaalipoliittisia selvityksiä. Omaishoidon avulla halutaan paitsi tukea hoidettavien yleistä toivetta saada asua mahdollisimman pitkään kotona myös säästää julkisen sektorin kustannuksia. Omaishoito vähentää huomattavasti kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menoja, sillä se korvaa kunnan järjestämiä palveluja (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 26). Hoivavalintoja pyritään ohjailemaan sosiaalipoliittisin keinoin. Laitoshiitoa vähennetään ja lakisääteisellä omaishoidontukijärjestelmällä kannustetaan omaishoitoon. Omaisten suorittama hoitotyö iäkkäiden ihmisten kodeissa nivoutuu tärkeäksi osaksi kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Yksityinen ja julkinen kohtaavat.

Useissa selvityksissä tuodaan esiin vaikeus tavoittaa omaishoivan koko kuvaa ja laajuutta sen tähden, että suurin osa omaishoivasta tapahtuu virallisen omaishoitajärjestelmän ulkopuolella. Tavallisimmin se on perhepiirissä tapahtuvaa näkymätöntä työtä. Omaishoivaa tutkittaessa on huomattu, että epävirallinen ja virallinen omaishoiva eivät juuri eroa toisistaan muuten kuin omaishoidon tuen maksamisen osalta. Työn sisältö, sitovuus ja vaativuus ovat samanlaisia molemmissa. Vuonna 2012 virallista omaishoidon tukea sai Suomessa noin 40 500 omaishoitajaa, mutta omaishoitajien kokonaismäärän arvioidaan olevan noin 350 000. Läheisten auttaminen on Suomessa muutenkin hyvin yleistä. Vuoden 2013 Hyvinvointi ja palvelut (HYPA) -tutkimuksen perusteella noin 1 250 000 henkilöä auttaa iäkkäitä, vammaisia tai sairaita läheisiään. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 21.) Vuonna 2011 yleisin avun saaja oli auttajan tai tämän puolison vanhempi. Eniten auttajia oli keski-ikäisten (45-64 -vuotiaiden) naisten joukossa. Myös miehet auttoivat, sillä yli 20 prosenttia 45-74 -vuotiaista miehistä auttoi toista henkilöä kotona selviämisessä. (Mäkelä ym. 2012, 199-200.) Arvioiden mukaan kehittyneissä teollisuusmaissa kaikkiaan noin kolmannes työikäisistä tarjoaa hoivaa ja auttaa läheisiään, yleisimmin omia tai puolison ikääntyviä vanhempia (Kauppinen & Silfver-Kuhlamäki 2015, 11).

Avun tarve kasvaa yleensä ikääntymisen myötä. Vanhimmissa ikäryhmissä lasten ja lastenlasten merkitys auttajina korostuu: 80 vuotta täyttäneitä henkilöitä auttavat

useimmiten lapset ja lapsenlapset. Iäkkäimpiä, yli 90-vuotiaita, kotona asuvia ihmisiä auttavat yleisimmin heidän lapsensa. (Vilkko ym. 2010, 70–71.)

## 2.1 Yhteiskuntatieteellinen hoivatutkimus, omaishoiva ja omaishoito

Hoiva käsitteenä yleistyi 1980-luvulla, kun sitä alettiin käyttää naistutkimuksessa kuvaamaan naisten tekemää palkatonta huolenpito- ja hoivatyötä. (Anttonen & Zechner 2009, 16). Hoivatutkimusta tehtiin aluksi etenkin Isossa-Britanniassa ja Pohjoismaissa. Brittitutkimukset käsittelivät eniten naisten palkattomasti vanhuksille antamaa informaalia hoivaa, kun taas pohjoismaiset hoivatutkijat tarkastelivat palkattua hoivatyötä. Pohjoismaissa informaalin hoivan tutkimus yleistyi vasta 1990-luvulla, vaikka Suomessa omaishoidon tuesta tuli lakisääteinen sosiaalipalvelu jo vuonna 1993. (Mt., 25; Voutilainen ym. 2007, 17.)

Hoiva voidaan määritellä työksi, joka sisältää psykologista, emotionaalista ja fyysistä huolenpitoa niistä, jotka eivät selviydy omin avuin. Tämän Trudie Knijn'n ja Monique Kremerin määritelmän mukaan hoiva on lisäksi usein pitkäkestoista ja kohdistuu henkilön elämän kokonaisuuteen. (Anttonen & Zechner 2009, 29.) Liina Soinnun (2016, 20) mukaan omaishoiva tarkoittaa läheissuhteissa tapahtuvaa kokonaisvaltaista huolehtimista läheisen ihmisen fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista perustarpeista. Omaishoiva on hoivaa, jonka antaja ja saaja kuuluvat yleensä samaan perheeseen tai ovat sukulaisia keskenään. Hoiva tapahtuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Siinä on aina vähintään kaksi osapuolta: hoivan antaja ja hoivan tarvitsija. (Anttonen 2011, 142.)

Omaishoivaa annetaan ja saadaan olemassa olevien sosiaalisten suhteiden perusteella (Zechner 2010, 21). Se voi perustua sellaisiin seikkoihin kuin läheisyys, yhteinen historia, sukulaisuus tai velvollisuus (mt., 5). Usein sitä annetaan moraalisen ja emotionaalisen sitoutumisen perusteella sekä parhaan mahdollisen hoidon takaamiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2006, 16). Perhesuhteisiin liittyvien tekijöiden lisäksi omaishoivaan vaikuttavat sellaiset seikat kuin yhteiskunnassa vallitsevat arvot ja normit, yksilölliset elämäntilanteet, totutut käytännöt ja sosiaalipoliittinen järjestelmä.



Hoiva voidaan määritellä myös eettiseksi periaatteeksi, ei vain työksi. Hoivaeettisessä tutkimuksessa hoiva ymmärretään moraaliseksi asenteeksi ja tavaksi olla maailmassa (Anttonen & Zechner 2009, 32). Hoivaetiikka eroaa muista eettisistä näkökulmista erityisesti siinä, että se korostaa ihmissuhteiden merkitystä sekä sääntöjen ja periaatteiden tilannekohtaisuutta (mt., 30). Hoivaetiikan perustana on ihmisenä olemisen relationaalisuus. Ihminen elää suhteissa toisiin ihmisiin, osallisena erilaisissa hoiva- ja vastuuverkostoissa. (Sointu 2016, 49.) Ihmisten keskinäinen riippuvuus on elämän edellytys ja olemassaolon perusmuoto (mt., 49; Tedre 2004, 45). Tämä näkökulma tekee eroa moderniin yksilöön liitettyihin itsenäisyyden ja autonomian normeihin (Anttonen & Zechner 2009, 36-37; Sevenhuijsen 1998, 57–58). Hoivaetiikan käsitys toimijuudesta ottaa huomioon sen, että toimija voi olla myös epäitsenäinen ja riippuvainen muista ihmisistä. Käsitteen itsenäisyys (*independency*) tilalle voi tulla keskinäinen riippuvuus (*interdependency*). (Anttonen & Zechner 2009, 34–37.)

Omaishoidon käsitettä käytetään hallinnollisena ja juridisena terminä silloin, kun omaishoivaa käsitellään osana hoivapolitiikkaa ja palvelujärjestelmää. Sillä voidaan viitata myös kunnan lakisääteisen omaishoidon tuen piirissä olevaan omaishoivaan. (Sointu 2016, 20.) Yleiskielisessä puheessa sillä tarkoitetaan usein samaa kuin omaishoivalla. Yhteiskuntatieteellisessä hoivatutkimuksessa puhutaan yleensä omaishoivasta. Hoiva viittaa usein kokonaisvaltaiseen hyvinvoinnista huolehtimiseen, kun taas hoidolla voidaan tarkoittaa terveyden- ja sairaudenhoitoon liittyviä toimia.

Omaishoito määritellään tavallisesti informaaliksi, epäviralliseksi hoidoksi, jonka antaja ja saaja kuuluvat yleensä samaan perheeseen tai ovat sukulaisia keskenään. Pieni osa, noin kymmenen prosenttia, omaishoitajista saa yhteiskunnalta omaishoidon tukea (Anttonen ym. 2009, 10). Omaishoidon tuki on sosiaalipalvelu, joka perustuu lakiin omaishoidon tuesta. Kuntien täytyy huolehtia sen järjestämisestä määrärahojensa puitteissa. Kuntien laaja harkintavalta tuen myöntämisessä ja suuruudessa sekä tukipalveluiden tarjoamisessa asettaa eri kunnissa asuvat tuen tarvitsijat kuitenkin eriarvoiseen asemaan. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 31.) Omaishoidon tukea säätelevä laki tarkoittaa omaishoidolla ”vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämisen kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla” (Laki omaishoidon tuesta, 2§, 2.12.2005/937). Lain mukaan omaishoidon tuki on kokonaisuus, johon kuuluvat toisaalta hoidettavalle

annettavat tarvittavat palvelut ja toisaalta omaishoitajalle annettava hoitopalkkio, vapaa ja omaishoitoa tukevat palvelut. (Laki omaishoidon tuesta, 2§, 2.12.2005/937.)

## 2.2 Hoivan sukupuoli

Hoiva on vahvasti sukupuolittunutta. Se määrittyy tavallisimmin naisten työksi. On arvioitu, että kolme neljäsosaa epävirallisesta hoivasta on naisten tuottamaa (Knif 2012, 54). Historian kulussa rakennettu sukupuolijärjestelmä vaikuttaa sukupuolittuneisiin käytäntöihin ja hoivaan liittyviin odotuksiin ja etiikkaan (Hoppania ym. 2016, 77-78). Hoivaaminen ymmärretään perheissä usein ensisijaisesti äitien, vaimojen ja tyttärien velvollisuudeksi (Zechner ym. 2009, 245). Yleensä tyttäriltä odotetaan enemmän hoivan tarjoamista vanhemmilleen kuin pojilta. Tyttäret myös antavat enemmän hoivaa. Niinpä iäkkäät vanhemmat neuvottelevat hoivasta eniten tyttäriensä kanssa. (Zechner & Valokivi 2009, 166–167.) On viitteitä siitä, että vanhusten auttamisen sukupuolisopimuksen rikkoo vain se, että naista ei ole käytettävissä (Kalliomaa-Puha 2007, 33).

Suurin osa omaishoitajista on siis naisia. Vuonna 2012 Suomen virallisista omaishoitajista noin 70 prosenttia oli naisia, kun taas omaishoidettavista naisia oli vain noin 44 prosenttia. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 23.) Vaikka puolisohoivaajina on runsaasti myös miehiä, silti suurempi osa iäkkäistä miehistä saa hoivaa vaimoiltaan kuin iäkkäät vaimot miehiltään (Blomgren ym. 2006, 170; Vilkkio ym. 2010, 71). Osittain tämä tosin selittyy sillä, että iäkkäillä miehillä on useammin elossa oleva puoliso kuin naisilla (Blomgren ym. 2006, 170). Naiset saavat puolestaan useammin hoivaa lapsiltaan kuin miehet (Vilkkio ym. 2010, 71).

Työterveyslaitoksen tekemän Työ ja terveys 2012 -kyselyn mukaan 31 prosenttia Suomen työikäisistä naisista huolehtii työnsä ulkopuolella henkilöstä, joka tarvitsee apua korkean iän, vamman tai muun syyn vuoksi. Naisilla on enemmän hoivavastuita kuin miehillä, sillä työikäisistä miehistä 22 prosenttia sanoi huolehtivansa apua tarvitsevasta henkilöstä. Lisäksi työikäisten naisten suorittama omaishoiva on säännöllisempää ja sitovampaa kuin työikäisten miesten suorittama. (Kauppinen 2013, 7.)

## 2.3 Perhesuhteet

Yleensä omaishoivaa annetaan ja saadaan olemassa olevien perhesuhteiden perusteella. Perhe ja läheissuhteet sisältävät enemmän normatiivista ja moraalista latausta kuin mitkään muut suhteet (Maksimainen & Ketokivi 2014, 104). Niihin liittyy paljon odotuksia ja kulttuurisesti muotoutuneita käsityksiä. Perhe on vahvojen, pitkäkestoisten sidosten yhteisö. Vaikka perhe voidaan nykyään määritellä vapaammin kuin ennen, käsitys perheestä aivan erityisenä yhteisön muotona elää vahvasti. (Jallinoja 2009, 15–16.)

Useissa kyselytutkimuksissa on tullut esiin se yleinen käsitys, että perhe muodostuu ensisijaisesti vanhemmista ja lapsista. Usein siihen sisällytetään myös lapsuudenperheen jäseniä. Näin ymmärrettynä jälkeläisyys on olennaista perheessä. (Jallinoja 2009, 16.) Vanhemmat pitävät kuitenkin muualla asuvia aikuisia lapsiaan useammin perheenjäseninä kuin lapset muualla asuvia vanhempiaan (mt., 20).

Yleensä omaishoivan kohdalla perhekäsitys on ydinperhettä laajempi. Eliniän pidentyminen ja väestön ikärakenteen muuttuminen vaikuttavat sukupolvien välisiin suhteisiin. Perhevastuiden siteet ovat usean sukupolven välisiä ja jatkuvat aikaisempaa kauemmin. (Knif 2012, 87.) Jallinojan mukaan lapsuudenperheen ja oman perheen muodostamaa perhemuodostelmaa pidetäänkin luonnollisena ja itsestään selvänä. Tällainen perhekonfiguraatio sisältää vähintään kaksi jälkeläisyyteen perustuvaa perhettä. (Jallinoja 2009, 22–23.)

Omaishoivassa perheenjäsenten keskinäisiä rooleja ja tehtäviä joudutaan yleensä määrittelemään uudelleen. Totuttujen roolien ja käytäntöjen muuttuminen voi aiheuttaa ristiriitoja. Uuden hoivatarpeen myötä totutusta hoivaajasta saattaa tulla hoivan tarvitsija. Vanhemman ja lapsen suhde muuttuu, kun hoivaroolit kääntyvät toisin päin. Aikuiset lapset saattavat tuntea velvollisuudekseen tarjota hoivaa vanhemmilleen ikään kuin vastineeksi siitä hoivasta, mitä itse ovat aikoinaan heiltä saaneet. (Valokivi & Zechner 2009, 134-135.) Kun yksi lapsista ryhtyy antamaan hoivaa ikääntyneelle vanhemmalle, vaikuttaa se myös sisarusten välisiin suhteisiin (Zechner ym. 2009, 257).

## 2.4 Aikuisen lapsen antama hoiva ikääntyvälle vanhemmalleen

Lasten ja vanhempien velvollisuutta huolehtia toisistaan pidetään yleensä suurempana kuin muiden sukulaisten (Finch & Mason 1993, 18–19). Lakisääteistä velvoitetta huolehtia ikääntyneistä vanhemmista ei Suomessa enää ole 1970-luvulla tehdyn lakimuutoksen myötä, mutta käsitys siitä, että vanhemmista kuuluu huolehtia, on yleinen. Kalliomaa-Puha (2017, 232) kiinnittää huomiota siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä on usein sisään rakennettu olettaus, että omaiset auttavat, vaikka lakisääteistä velvollisuutta siihen ei ole. Tämä asettaa vanhukset eriarvoiseen asemaan keskenään ja voi vaikeuttaa etenkin niiden ikääntyneiden asemaa, joilla on omaisia, jotka eivät tarjoa apuaan. Suomessa noin joka seitsemäs virallinen omaishoitaja hoiti omia vanhempiaan vuonna 2012. Vanhempiaan hoitavien omaishoitajien osuus pieneni vuodesta 2006, jolloin vanhempiaan hoiti joka viides virallisen omaishoitosopimuksen tehnyt omaishoitaja. (Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma 2014, 23–24.)

Pirjo Knif (2012) on väitöstutkimuksessaan käsitellyt keski-ikäisten suhtautumista ikääntyvien omaistensa auttamiseen. Hän tarkastelee omaisten ja läheisten välisiä huolenpitoverkostoja sekä keski-ikäisten osallistumista niihin. Tutkimuksessa haastatellut keski-ikäiset suhtautuivat pääosin myönteisesti ajatukseen omaishoivan tarjoamisesta ikääntyneelle omaiselle, mutta esittivät kuitenkin varauksia käytännön toteutukselle. He halusivat yleensä huomioida oman elämäntilanteensa asettamat edellytykset hoivan tarjoamiselle. Useissa perheissä ikääntyvän vanhemman auttamisesta huolehti pääasiassa yksi sisaruksista (mt., 87). Toisaalta monissa perheissä yksi sisaruksista ei osallistunut sisaruksistaan poiketen mitenkään vanhemman hoivaan. Syynä tähän oli esimerkiksi välien rikkoutuminen. Tilanteen vuoksi muut sisarukset jakoivat keskenään puuttuvan sisaruksen osuutta hoivan tarjoamisesta. Haastateltujen tavassa auttaa vanhempiaan korostuu Knifin mukaan individualistinen ajattelu. Sisarukset toimivat kukin parhaaksi katsomallaan tavalla ja antavat apua silloin, kun se sopii heidän omaan elämäänsä. Ne haastateltavat, jotka olivat ainoita lapsia tai joiden

sisarukset asuivat kaukana, kokivat hoivavastuun tavanomaista painavampana. (Mt., 88.)

Anu M. Leinonen (2011) on tarkastellut työssäkäyvien omaishoitajien sisarusten osallistumista vanhempien hoivaan 20 omaishoitajan haastatteluaineiston avulla. Lähes kaikkien omaishoitajien sisarusten osallistuminen hoivaan oli epätasa-arvoista. Useissa tapauksissa muut sisarukset joko eivät osallistuneet vanhemman hoivaan ollenkaan, tai osallistuivat siihen vain satunnaisina vara-auttajina. Joissain perheissä ikääntyneen vanhemman hoivaan osallistui haastatellun omaishoitajan lisäksi myös muita sisarusia. Omaishoitajat esittivät erilaisia syitä toisaalta sille, että ottavat päävastuun hoivan tarjoamisessa, ja toisaalta sille, että muut sisarukset joko eivät osallistu tai osallistuvat vähemmän kuin haastateltava itse. (Mt., 314–315.) Yleisimmin esitetyt syyt liittyivät työhön ja velvollisuuksiin ydinperhettä tai lapsenlapsia kohtaan. Leinosen haastateltavien mielestä jokaisen ensisijainen velvollisuus on pitää huolta lapsistaan ja myös lapsenlapsistaan. Velvollisuus huolehtia omista vanhemmista seuraa heidän mielestään vasta tämän jälkeen. Ydinperheeseen, lapsenlapsiin ja työhön liittyvät syyt olivat tavallisia selityksiä silloin, kun sisarus tai sisarukset osallistuivat vanhemman hoivaan vähemmän kuin haastateltu omaishoitaja. Myös muita hoivan tarjoamisen käytännöllisyyteen liittyviä syitä esitettiin. Niissä tapauksissa, joissa sisarus tai sisarukset eivät osallistuneet hoivaan lainkaan tai osallistuivat siihen melko tasaveroisesti haastateltavan kanssa, selitykset liittyivät enemmän sukupolvien tai sisarusten välisiin suhteisiin. (Mt., 323.)

Leinosen (2011, 324) mukaan hänen suomalaisaineistossaan omaishoitajien esittämät syyt sisarusten osallistumiseen tai osallistumattomuuteen ovat samankaltaisia kuin amerikkalaisissa ja brittitutkimuksissa on tullut esiin. Hoivan sukupuolittuneisuus ilmeni aiempien tutkimusten kaltaisesti niin, että silloin kun sisaruksina oli sisko ja veli, siskolla oli päävastuu vanhemman hoivasta ja veli joko ei osallistunut hoivaan tai osallistui vähemmän. Leinonen kiinnittää huomiota siihen, että toisin kuin amerikkalaisessa ja brittitutkimuksessa, suomalaiset omaishoitajat eivät esittäneet sukupuolta selitykseksi silloin, kun vanhemman omaishoitajana toimi tytär eikä poika. He selittivät epätasa-arvoista osallistumista muilla tekijöillä, kuten veljen työllä, ydinperheellä, fyysisellä etäisyydellä tai perheenjäsenten välisillä suhteilla. Leinosen

mukaan sukupuolta ei mahdollisesti tuoda esiin selittävänä tekijänä Pohjoismaissa vallitsevan, sukupuolten tasa-arvoa korostavan, ilmapiirin takia. (Mt., 324–325.)

Aikuisten lasten usein tuntema velvollisuudentunne vanhempiensa auttamiseen liittyy yleensä perheenjäsenten välisten suhteiden historiaan. Perheillä on omat totutut tapansa ja arvomaailmansa, jotka vaikuttavat hoivavalintoihin. (Zechner ym. 2009, 244.)

Kokemus vastavuoroisesta auttamisesta sekä läheinen tunnesuhde lisäävät halua vanhemman auttamiseen. Kuitenkin aikuinen lapsi saattaa tarjota vanhemmalleen hoivaa, vaikka suhde olisi ollut huonokin. (Mt., 245.)

Monet hyvin konkreettiset asiat, kuten fyysinen etäisyys vanhemman ja lapsen välillä, vaikuttavat perheiden hoivaneuvotteluihin. Kun perheessä mietitään sitä, kuka lapsista voisi tarjota vanhemmalle hoivaa, lähellä asuminen voi muodostua tärkeäksi tekijäksi. (Zechner ym. 2009, 245.) Joidenkin tutkimusten mukaan vastuun käytännön hoivatyöstä kantaa usein perheen lapsista lähimpänä asuva tytär, etenkin jos hän on perheetön tai eronnut (mt., 246).

### 3 Teoreettinen viitekehys ja tutkimusongelman tarkentaminen

Kun läheiset huomaavat ikääntyneen omaisensa toimintakyvyn heikentyneen ja avuntarpeen lisääntyneen, aletaan yleensä miettiä, mitä pitäisi tehdä omaisen hyvinvoinnin takaamiseksi. Finch (1989, 180) kiinnittää huomiota siihen, että päätöksiä perheenjäsenten auttamisesta ei tehdä yleensä tietoisesti ja rationaalisesti harkiten, punnitsemalla eri vaihtoehtojen hyviä ja huonoja puolia, vaan kyseessä on paljon monimuotoisempi prosessi. Tätä prosessia voidaan tarkastella neuvottelun käsitteen avulla.

Tarkastelen neuvotteluja, joita käydään ikääntyneen vanhemman hoivan järjestämiseksi. Lähdän liikkeelle siitä Janet Finchin ja Jennifer Masonin (1993) ajatuksesta, jonka mukaan velvollisuudet perheessä muotoutuvat neuvottelemalla. Heidän mukaansa yleiset käsitykset perheenjäsenten keskinäisistä auttamisvelvollisuuksista eivät toimi pakottavina sääntöinä, vaan paremminkin suuntaa antavina neuvoina. Vasta neuvottelujen tuloksena niistä voi muodostua velvollisuuksia. (Mt., 60.)

David H. J. Morganin (2011, 133) mukaan neuvottelun käsitteen avulla voidaan sosiologisessa tutkimuksessa tavoittaa jokapäiväisen perhe-elämän moninaisuutta tavalla, joka huomioi sekä poliittisia, moraalisia että emotionaalisia puolia. Perheenjäsenet ovat kietoutuneita suhteiden verkostoon, jolla on oma yksilöiden välinen historiansa vastavuoroisuuksineen ja sitoutumisineen. Neuvottelujen käsitteen avulla voidaan ymmärtää yksilöiden päätöstentekoa tuossa verkostossa.

Finch ja Mason lainaavat neuvottelun käsitteen symbolisen interaktionismin teoriaperinteestä. (Finch 1989, 182; Finch & Mason 1993, 61; Jokinen 2014, 169–170). Sen mukaan yksilöiden välisessä kanssakäymisessä neuvotellaan tilanteiden sosiaalisista merkityksistä tarkoituksena kehittää osanottajien kesken jaettu ymmärrys siitä, mistä on kyse ja mitä osallistujat toisiltaan odottavat (Finch 1989, 182). Neuvottelun määrittelyssä Finch lähtee liikkeelle siitä Anselm Straussin (1978; tässä Finch 1989, 180–181) ajatuksesta, että neuvottelemisen prosessi muodostaa vaikuttamisen keinon sosiaalisessa elämässä. Neuvotteluissa ei välttämättä saavuteta täyttä yhteisymmärrystä, eivätkä kaikki osapuolet välttämättä ole tyytyväisiä neuvottelun tulokseen. Jaan Finchin käsityksen siitä, että neuvottelemisen käsite sopii

paremmin perhevelvoitteiden tarkasteluun kuin ajatus päätöksenteosta, jossa perheenjäsenet rationaalisesti ja tietoisesti punnitsisivat aina vaihtoehtojensa hyviä ja huonoja puolia. (Mt., 180–181.)

Finch ja Mason (1993, 66) korostavat sitä, että he eivät tarkoita neuvottelemisella pelkkää keskustelua, vaikka keskustelu tai sen puute muodostavatkin yhden osan neuvottelemisen prosessia. Eksplisiittisellä neuvottelulla he tarkoittavat sellaista keskustelemista, minkä avulla yritetään päästä yhteisymmärrykseen avun antamisen ja saamisen velvoitteista. Implisiittisessä neuvottelussa ei käydä avointa keskustelua, vaan neuvottelun osapuolet kommunikoivat muulla tavoin käsityksiään velvollisuuksien jakautumisesta. Yleensä tämä tapahtuu pitkän ajan kuluessa. Velvoitteet ja sitoutuminen kehittyvät asteittain ja mahdollisesti tiedostamatta. Sitten kun avuntarve ilmaantuu, näyttää itsestään selvältä, kuka apua tarjoaa. Implisiittisessä neuvottelussa on usein kyse koko elämän mittaisesta prosessista. (Finch & Mason 1993, 61.) Joskus avun tarvitsijaa ei oteta mukaan keskusteluun siksi, ettei hän joutuisi avun pyytäjän rooliin ja pystyisi siten säilyttämään tunteen riittävästä itsenäisyydestä. Joskus keskustelun ulkopuolelle jättämisen tarkoituksena on vain vaikutusvallan vieminen. (Mt., 71.)

Finch ja Mason (1993, 76-77) kiinnittävät huomiota siihen, että silloin kun auttamisvastuun ottajaksi valikoituu joku tietty sukulainen ilman, että asiasta käydään avointa keskustelua tai että joku ilmaisee muulla tavoin selkeästi aikomuksensa, vastuun ottaja on yleensä nainen. Monet näistä esimerkeistä Finchin ja Masonin aineistossa koskivat hoivaa. Kun mies tarjosi hoivaa, asiasta oli yleensä käyty avointa keskustelua toisten ihmisten kanssa. Vain hyvin harva mies alkoi tarjota hoivaa ilman, että vastuista olisi keskusteltu. Silloin kun velvollisuuksista neuvoteltiin avoimella keskustelulla, vastuu saattoi päätyä siis joko naiselle tai miehelle, mutta silloin kun hoivavastuun jakautumista pidettiin itsestään selvänä, vastuun kantaja oli nainen. (Mt., 76–77.)

Finchin ja Masonin (1993, 79) mukaan erot naisten ja miesten perhevastuiden välillä ovat seurausta sukupuolten erilaisista biografoista. Biografiat ovat osa neuvotteluprosessia. Erilaiset elämänkulut tuottavat erilaisia sitoutumisia. Naisten elämään sisältyy usein miehiin verrattuna enemmän sellaista, mikä saa naiset näyttämään sopivilta ja itsestään selviltä hoivan tarjoajilta. Neuvotteluissa muokataan moraalista identiteettiä tietynlaisena henkilönä ja toimijana suvun piirissä. Niissä rakennetaan sosiaalisia merkityksiä, joiden avulla määritellään mennyttä, nykyistä ja



tulevaa (mt., 97). Finchin ja Masonin ajatus siitä, että sukupuolten väliset erot perhevastuiden jakautumisessa juontavat juurensa sukupuolten erilaisista elämänkuluista, auttaa kyllä huomioimaan elämänkulkujen vaikutusta vastuiden muovautumisessa, mutta saattaa häivyttää yhteiskunnan ja perheinstituution rakenteellisen sukupuolijärjestyksen merkityksen vastuiden jakautumisessa.

Finchin (1989, 241) mukaan sukulaissuhteet eroavat muista suhteista niihin liittyvien velvollisuudentuntojen takia. Perhesuhteet ovat pitkiä, eikä syntyminen johonkin tiettyyn sukuun tai siitä eroaminen ole omassa päätösvallassa. Nämä ominaispiirteet tekevät niistä otollisia velvollisuudentunteen kehittymiselle. Perhesuhteisiin liittyvä velvollisuudentunto ei tarkoita valmiita, kaikille samanlaisia moraalisia sääntöjä, joita noudatetaan. Perhesuhteiden moraalisuus ja siihen liittyvä velvollisuudentunto kehittyvät henkilöiden välisissä todellisissa sidoksissa, eletyssä elämässä.

Velvollisuudentunto kehittyy joidenkin yksilöiden välillä enemmän kuin toisten.

Materiaaliset olosuhteet vaikuttavat siihen, miten moraalisuus vaikuttaa toimintaan ja sitoutumisiin. Väestön rakenne, taloudelliset tekijät, lainsäädäntö ja politiikka muovaavat sekä sukulaisavun tarvetta että mahdollisuuksia tarjota sitä. Sukulaisten väliset suhteet ja sitoutumiset muotoutuvat yksilöiden toiminnan tuloksena, yleensä pitkän ajan kuluessa. Sitoutumisten kumuloitumisen myötä tuloksena voi joskus olla sitoutuminen sellaiseenkin toimintaan, mitä yksilö ei ole ennakoanut. (Mt., 236.)

Vaikka sukulaissuhteisiin liittyvä moraalisuus ei tarjoa kiinteitä sääntöjä, se antaa kuitenkin yksilöille normatiivisia periaatteita siihen, miten ja millä perusteella tehdä päätöksiä toimimisen suhteen. (Finch 1989, 241.) Finchin ja Masonin (1993, 37–40) mukaan perheenjäsenet pyrkivät keskinäisissä suhteissaan ylläpitämään tasapainoa riippuvaisuuden ja riippumattomuuden välillä. Auttamiseen ja avun saamiseen liitetään vastavuoroisuuden ajatus. Myös valtasuhteet ja vallan käyttö liittyvät niihin.

Neuvottelun kohteena ei ole ainoastaan auttaminen, vaan myös neuvottelijoiden asema perheessä ja suvussa sekä heidän keskinäiset suhteensa ja niiden laatu. (Mt., 57–59.)

Yksilön moraalinen identiteetti ja maine tietynlaisena sukulaisena muotoutuvat näissä neuvotteluissa pitkän ajan kuluessa. Menneissä neuvotteluissa muotoutunut maine vaikuttaa tuleviin neuvotteluihin. Maineet ovat suhteellisen pysyviä. (Mt., 149–153.)

Jos jollain sukulaisella on maine hoivan tarjoajana, hänen puoleensa käännetään helpommin, kun hoivaa tarvitaan (mt., 159).

Yksilöille on tärkeää, että heidän toimintansa näyttäytyy hyväksyttävänä muille, varsinkin heille merkityksellisille ihmisille (Finch & Mason 1993, 174–175). Silloin, kun apua ei tarjota sitä tarvitsevalle sukulaiselle, ihmisten mielestä on tärkeää esittää siihen sellainen syy, joka tulee hyväksytyksi. Eri syitä olla tarjoamatta apua sukulaisille pidetään eri tavalla hyväksyttävänä. Hyväksytyiksi koetut, legitiimeinä pidetyt syyt vaihtelevat tapauskohtaisesti. Yleensä halutaan kuitenkin muiden tietävän, että jos apua ei tarjota, syynä on se, että ei pystytä auttamaan. Sitä, että ei pysty tarjoamaan apua, pidetään hyväksyttävämpänä kuin sitä, että ei halua antaa apua vaikka pystyisi. (Mt., 97–102.)

Finchin ja Masonin (1993, 102–112) mukaan heidän haastatteluaineistossaan yleisimmin esitetyt syyt olla tarjoamatta apua sukulaiselle olivat työ, perhevelvoitteet, vaadittavan osaamisen, pystymisen tai terveydentilan puute, maantieteellinen etäisyys ja resurssien puute. Syiden hyväksyttävyys arvioidaan neuvotteluissa. Finch ja Mason (mt., 120) esittävät, että syiden hyväksyttävyyden arviointiin vaikuttaa sekä sukulaisuussuhde (genealogia) että syiden esittäjän sukupuoli. Heidän mukaansa vaikutus ei kuitenkaan ole suora, vaan se juontaa juurensa erilaisissa elämänkerroissa muodostuneista sitoutumisista. He huomioivat, että silloin kun naiset sitoutuvat miehiä enemmän läheistensä auttamiseen elämässään, heidän on miehiä vaikeampaa esittää hyväksyttäviä syitä olla auttamatta. Henkilön kyvykkyys tarjota hoivaa arvioidaan usein suuremmaksi silloin, kun tällä on aikaisempaa kokemusta hoivan tarjoamisesta.

Yksilöiden välisiä neuvotteluja käydään aina joissain rakenteellisissa yhteiskunnallisissa olosuhteissa, jotka vaikuttavat neuvotteluihin ja niissä muodostuviin sitoumuksiin. Finch (1989, 182) käyttää niistä ilmaisua ulkoiset kontekstit, joihin hän sisällyttää taloudellisia, väestöllisiä, lainsäädännöllisiä ja sosiaalipoliittisia rakenteita. Finch (1989) sekä Finch ja Mason (1993) tarkastelivat perhevelvoitteiden muodostumista 1980-luvun brittikontekstissa. He kiinnittivät huomiota siihen, miten hallituspolitiikalla pyrittiin vaikuttamaan ihmisten käsityksiin sukulaisvelvoitteistaan. Poliittisin keinoin yritettiin lisätä omaisten vastuuta sukulaisistaan. (Finch 1989, 7.) Tässä voi nähdä selvän yhteneväisyyden Suomen tilanteeseen 2010-luvulla. Kuten Britanniassa, myös

Suomessa on pitkät perinteet julkisen vallan pyrkimyksillä ohjata ihmisten vastuullisuuskäsitteitä. Kalliomaa-Puhan (2007, 24) mukaan nykylainsäädännöstä voidaan lukea merkkejä perheen hoivavastuun kasvattamisesta tai ainakin toiveista sen ulottamiseksi entistä enemmän vanhustenhuoltoon. Hänen mukaansa lainsäädännössä voidaan hahmottaa eräänlainen toiminnallis-taloudellinen lojaalisuusolettamus, jonka mukaan perheen oletetaan pitävän huolta omistaan.

Suomessa hyvinvointivaltion ajatuksena oli pitkään siirtää hoivavastuita perheiltä yhteiskunnalle. Hyvinvointipolitiikan painotukset alkoivat kuitenkin muuttua 1980-luvulta lähtien, kun thatcherismin ja reaganismin ajatuksia alkoi saapua Suomeen. Kansainvälisen uusliberaalin talousajattelun myötä julkishallintoa alettiin siirtää markkinaohjaukseen ja julkisia hyvinvointipalveluita markkinaehtoisien palvelutuotannon piiriin. (Rasmus & Alasuutari 2009, 132.)

Silva Tedren (1999, 22) mukaan suomalaisessa vanhuspoliittisessa keskustelussa voidaan erottaa kaksi ideologista ja poliittista linjanmuutosta 1980-luvulla. Avohuoltoa alettiin korostaa laitoshoidon sijaan ja valtion vastuuta alettiin määritellä uudelleen niin, että ihmisille itselleen, yksityisille yrityksille ja kansalaisyhteiskunnalle alettiin siirtää enemmän vastuuta vanhuksista huolehtimisesta. Ensimmäinen keskustelu ohjaa vanhustenhuoltoa kodeissa auttamisen suuntaan ja toinen keskustelu ohjaa auttamista kunnallisen järjestelmän ulkopuolelle. (Mt., 22.) Nämä suuntaukset jatkuvat edelleen. Vastuuta siirretään yhteiskunnalta takaisin perheille. Nykyistä vanhushoivapolitiikkaa voidaankin pitää perhekeskeisenä. (Sointu 2016, 18 – 19.) Vastuiden siirtämistä hyvinvointivaltiolta yksilöille ja perheille on sosiaalipoliittisessa keskustelussa käsitteellistetty hyvinvointivastuiden yksityistymiseksi. Soinnun mukaan yksityistyvien vastuiden rinnalla voitaisiin puhua henkilökohtaisista tai henkilökohtaistuvista vastuista. Näin huomioitaisiin se, että hoivavastuu ei yleensä ole pelkästään yksityinen tai pelkästään julkinen. Hoivavastuita koetaan intiimeissä suhteissa, mutta vastuut kytkeytyvät myös yhteiskunnallisiin olosuhteisiin ja rakenteisiin. (Mt., 210–211.) Yksilöt elävät suhteessa toisiinsa erilaisten vastuu- ja valtasuhteiden verkostossa, ja kun jokin suhteiden verkostossa muuttuu, vaikuttaa se yksilön elämää laajemmalle alueelle. Muutos koetaan kuitenkin henkilökohtaisena. Julkisen hoivapolitiikan linjaukset vanhuksille myönnettävän avun ehdoista, määrästä ja laadusta vaikuttavat yksilöiden vastuuverkostoihin. Vanhuksen avuntarpeeseen nähden riittämätön kunnallinen

kotihoito voi saada vanhuksen läheiset muuttamaan toimintaansa paikatakseen hoivavajetta. Vanhus voi myös jäädä ilman tarvitsemaansa apua suhdeverkon löyhentyessä hänen ympäriltään. Lisäksi kaikilla ei ole omaisia, eivätkä omaiset aina auta. Julkisten hoivapalveluiden riittämättömyys asettaa yksilöt eriarvoiseen asemaan. Silloin, kun vanhuksella tai hänen omaisillaan ei ole taloudellisia mahdollisuuksia ostaa hoivapalveluita korjaamaan hoivavajetta, omaiset voivat kokea ainoaksi vaihtoehdoksi omaishoivan estämään vanhuksen heitteille jäämisen. (Hoppania ym. 2016, 82–83.)

Hoivavastuiden asteittaisen henkilökohtaistumisen myötä yksilöt korjaavat toiminnallaan sellaisia rakenteellisia ongelmia kuten hoivan resurssivajetta, sen sijaan, että rakenteita korjattaisiin vastaamaan vanhushoivan tarpeisiin. Yksilöt joutuvat eriarvoiseen asemaan sosiaalisten ja taloudellisten resurssiensa mukaan. Usein myös sukupuoli vaikuttaa hoivavastuiden jakautumiseen. (Hoppania ym. 2016, 84–85.)

Tedre (1999, 24–26)) käyttää käsitettä sanaton sopimus sellaisesta tilanteesta, missä toiminnan tavoista, toimijoiden identiteeteistä, oikeuksista ja velvollisuuksista ei varsinaisesti neuvotella, vaan ne perustuvat kulttuurisesti jaettuun merkitysjärjestelmiin. Sanattomat sopimukset ovat sanomattakin selviä ja luonnollisina näyttäytyviä asioita. Niitä on vaikea pukea sanoiksi niin, että ne tulisivat tietoisien tarkastelun kohteeksi. Siksi niitä on vaikea purkaa. Tedren sanattoman sopimuksen käsitteellä on yhteneväisyyksiä implisiittisen neuvottelun kanssa.

Tedre (1999) käsittää hoivan sanattomat sopimukset ensisijaisesti kulttuurisina. Kulttuurilla hän tarkoittaa merkkien ja symbolien järjestelmiä, joilla sosiaaliset käytännöt merkityksellistetään. Hoivasopimuksiin liittyvät ja vaikuttavat myös yhteiskunnan sukupolvi- ja sukupuolisopimukset, joilla säädellään sukupolvien ja sukupuolten välistä yhteiskunnallista asemaa. (Mt., 24–25.) Tedren mukaan hoivan sukupuolisopimus ohjailee hoivaa koskevaa päätöksentekoa ja hoivaratkaisuja yhteiskunnassamme. Hoiva määrittyy naisten työksi. Tedren tutkimuksen kohteena ei ole omaishoiva, vaan vanhusten kotipalvelun työntekijöiden työ. Siinä yhtenä hoivatyötä ohjailevana sanattomana sopimuksena pidetään jaettua käsitystä kodin yksityisestä, ei-julkisesta luonteesta. Muita sanattomia sopimuksia ovat hoivan sukupuolisopimus (hoiva ajatellaan naisten työksi) ja luokkasopimukset (kotityöt toisten kodeissa mielletään alempien luokkien naisten työksi) sekä sopimukset arkisen auttamisen itsestäänselvyydestä ja luonnollisuudesta. Käsitteet vanhuudesta,

vanhusten asemasta ja kohtelusta ohjailevat auttamista ja kuuluvat nekin sanattomiin sopimuksiin, kuten myös ihmisen ruumiillisuuden, ruumiillisen työn ja ruumiillisten tarpeiden toissijaistaminen. (Mt., 84–86.)

Sopimuksia ja sitoutumisia tehdään neuvottelemalla niin politiikassa, julkishallinnossa, vanhuspalveluissa kuin perheissäkin. Sulkusen (2006, 17) mukaan uuden julkishallinnon keskeiseksi organisaatioksi on muodostunut projekti, minkä hallinnollinen ydin on sopimus. Sopimukseen perustuva organisaatiomuoto edellyttää kumppanien molemminpuolista sitoutumista ja neuvottelua.

Neuvottelujen tarkasteleminen voi lisätä ymmärrystä sitoutumisten ja sidosten muodostumisesta. Hoivavalintoja tehdään aina jossain tietyssä tilanteessa, tiettyjen olosuhteiden vallitessa. Niitä on edeltänyt aina jokin tietty historia, ja niissä otetaan huomioon tulevaisuus. Omaishoivatilanteissa neuvotteluja käydään niin perhepiirissä kuin julkisten toimijoiden kanssa. Tilanteet ja hoivatarpeet ovat muuttuvia, mikä osaltaan vaatii aina uusia neuvotteluja. Finchin (1989) ja Finchin ja Masonin (1993) tapaan määritelty neuvottelun käsite ja sen sisältämä implisiittinen ja eksplisiittinen ulottuvuus mahdollistavat omaishoivan osapuolten toimijuuden huomioimisen. Jos keskitytään vain sopimuksiin, niihin johtanut prosessi, itse toiminta ja toimijat, voivat jäädä vähemmälle huomiolle. Mielestäni tuon prosessin tarkasteluun neuvottelun käsite tarjoaa kiinnostavia mahdollisuuksia. Sopimukset eivät synny tyhjästä. Sopimuksiin päästään sopimalla, ja sopiminen on myös neuvottelua. Kaikki neuvottelu ei sitä vastoin ole sopimista.

Tikkanen (2016, 142) kiinnittää huomiota omaishoidon monenlaisiin sopimuksellisiin suhteisiin. Hänen mukaansa läheisten antaman informaalin hoivan sopimuksellisuus ei ole muodollista, mutta silti hoivan järjestämiseksi pitää tehdä eksplisiittisesti sellaisia järjestelyjä, joita voi pitää sopimuksellisina. Kunnan kanssa tehdyn virallisen sopimuksen lisäksi on muita hoivasopimuksia, jotka liittyvät hoidettavaan ja hoitajaan sekä heidän suhteeseensa muihin auttajiin ja hyvinvointivaltioon. Tikkanen mukaan hoivasopimukset perustuvat sosiokulttuurisiin käsityksiin sekä hyvinvointivaltion palvelujärjestelmän asettamiin rakenteellisiin ehtoihin. Hänen käsityksensä omaisten kesken jaetuista hoivajärjestelyistä ja työnjaosta eroaa kuitenkin yhdessä suhteessa omasta käsityksestäni, jonka olen omaksunut Finchiltä (1989) ja Finchiltä ja Masonilta (1993). Tikkanen (2016, 142) pitää omaisten kesken sovittuja hoivajärjestelyitä ja

työnjakoa eksplisiittisinä. Oma aineistoni tukee kuitenkin käsitystäni siitä, että ikääntyneen vanhemman hoivajärjestelyjä, tai hoivaneuvotteluja, tehdään sekä eksplisiittisesti että implisiittisesti. Eksplisiittiset neuvottelut ovat osa laajempaa neuvottelujen kokonaisuutta.

Tikkasen (2016, 144–146) mukaan omaishoivan suhdemuodostelmaan, figuraatioon, vaikuttavat omaishoitajan ja hoidettavan aikaisemmat sosiaaliset suhteet sekä hoivan vaihe. Hoidettava, omaishoitaja ja palvelujärjestelmä muodostavat ydinsidoksina omaishoidon ydinkolmion. Figuraatioon liittyy olennaisesti keskinäinen riippuvuus. Yhteiskunnallinen konteksti vaikuttaa osaltaan siihen, miten omaishoitoa toteutetaan. Vanhuspalveluja ohjaava lainsäädäntö, väestörakenne, taloudellinen tilanne, vanhuskäsitys ja vanhuspolitiikka ovat kaikki vaikuttamassa hoivan toteuttamistapaan. Tikkanen nostaa esiin omaishoitoon liittyvän pakottavuuden teeman. Pakottavuutta on sovituissa aikatauluissa, lääkehoidossa ja ruumiin fysiologian säätelmissä vaatimuksissa tehdä tietyt asiat säännöllisesti aina tiettyyn aikaan. (Mt., 202–206.) Pakottavuus voi olla myös velvollisuutta, joka liittyy rakkauteen, välittämiseen sekä käsitettyyn eettiseen velvollisuuteen auttaa perheenjäsentä. Tikkanen näkee tämän yhtenä mahdollisena syynä puolisoahoivassa puolison vahvalle sitoutumiselle pitkäaikaiseen hoivaan. (Mt., 207.) Pakottavuus on kiinnostavaa myös neuvottelun näkökulmasta. Siihen voi liittyä joidenkin omaishoitajien esittämät ajatukset hoivan tarjoamisen itsestäänselvyydestä. Varsinkin Tikkasen (2016, 209) luokittelemista pakottavuuden muodoista ensimmäinen, eli velvollisuus auttaa toista rakkauden tai eettisen ja moraalisen vaatimuksen perusteella, on kiinnostava. Neuvottelun käsitteen avulla yritän lähestyä sitä, miten joillekin muodostuu se käsitys, että heidän velvollisuutensa on ryhtyä ikääntyneen vanhempansa omaishoitajaksi, kun esimerkiksi samasta sisarusarjasta kaikille sisaruksille tätä käsitystä ei muodostu. Myös Kalliomaa-Puha (2007, 418) kiinnittää huomiota siihen, että omaishoito voi olla hoivavastuuseen pakottamista silloin, kun muuta hoivavaihtoehtoa ei vaikuta olevan. Tällainen tilanne voi hänen mukaansa johtua omaishoitajan, perheen tai suvun sisäistämistä arvoista ja toimintamalleista, mutta myös kunnan vanhustenhuollon tilanteesta ja kunnan työntekijöiden odotuksista.

Finch ja Mason (1993) huomioivat aineistonsa perusteella, että ei ole olemassa yleisiä sääntöjä siitä, missä tilanteessa ja kenelle sukulaiselle pitäisi tarjota apua. Vanhempien ja lasten välillä on usein kiinteämpi yhteys auttamisessa, mutta heidänkään tapauksessaan ei ole kyse selkeistä säännöistä. Ihmisillä on kuitenkin joitain jaettuja, keskenään yhteneväisiä käsityksiä siitä, miten sukulaisavun antamisesta ja saamisesta on sopivaa neuvotella. Finch ja Mason (1993, 180) esittävät sellaisen peruseräperiaatteen neuvotteluissa, että avun tarvitsijan ei ole sopivaa pyytää apua suoraan ja olettaa, että hänen sukulaisensa on velvollinen apua antamaan. Neuvotteluja pyritään yleensä käymään niin, että avun mahdollinen tarjoaja olisi se, joka tarjoutuu apua antamaan. Hänelle jää kuitenkin mahdollisuus olla auttamatta.

Finch ja Mason (1993, 173) näkevät tutkimuksensa toimivan empiirisenä esimerkkinä prosesseista, joissa toimijuus ja rakenne limittyvät ja yhdistyvät. Vaikka painotus on toimijuudessa, myös rakenne on tärkeä. Yksilön rakenteellinen asema yhteisössä vaikuttaa sekä siihen, mihin neuvotteluihin hän voi osallistua että siihen, mikä noiden neuvottelujen tulos on. Finch ja Mason korostavat kuitenkin sitä, että he eivät tarkoita perheenjäsenen rakenteellisella asemalla pelkästään sellaista genealogiaan ja sukupuoleen perustuvaa positiota kuten ”äiti” tai ”isä”, vaan laajempaa kokonaisuutta, jossa otetaan huomioon se, mitä yksilölle on karttunut elämänsä aikana. Se vaikuttaa yksilön toimijuuden mahdollisuuksiin. Huomioitavia ovat sekä materiaaliset että moraaliset kertymät. Niin taloudelliset tekijät kuin yksilön identiteetti, maine tietynlaisena sukulaisena ja kertyneet sitoutumiset vaikuttavat neuvotteluihin.

Connidis ja Kemp (2008) seuraavat Finchin (1989) ja Finchin ja Masonin (1993) ajatuksia neuvottelusta, kun he tarkastelevat elämänkulun näkökulmasta sisarusten välisiä, ikääntyneen vanhemman hoivaa koskevia, neuvotteluja kymmenessä kolmen sukupolven perheessä Kanadassa. Elämänkulun näkökulma liittyy hoivaneuvottelujen aikaperspektiiviin, joka Finchin ja Masonin mukaan on usein elämän mittainen. Connidis ja Kemp (2008, 230) huomioivat sen, että perhevelvollisuuksien neuvotteluissa on kyse myös toimijuuden ja yhteiskunnallisen rakenteen suhteesta. Iän, sukupuolen, luokan, rodun ja etnisyyden kaltaiset sosiaalisesti rakentuneet suhteet vaikuttavat yksilön kykyyn vaikuttaa elämäänsä ja ihmissuhteisiinsa. Aikuisten sisarusten välillä on eroja etenkin sukupuolen ja luokan (tai varallisuuden) välillä. Connidoksen ja Kempin mukaan useissa tutkimuksissa tulee esiin se, että miehet

tarjoavat enemmän apua perinteisesti miehille ajatelluilla elämänalueilla, kuten ulkotöissä tai raha-asoiden hoidossa. Silloin kun sekä veli että sisar tarjoavat yhdessä ikääntyneelle vanhemmalleen hoivaa, sisar toimii yleensä koordinoivana osapuolena. Sisarusten välinen neuvottelu ikääntyneen vanhemman hoivan järjestämisestä voi olla myös hoivavelvollisuuksien välttelyä, kuten oli yhdessä Connodiksen ja Kempin tutkimuksen perheessä. Hoivaa alkoi tarjota isälleen sisaruksista (tai siskoksista, sillä kaikki perheen lapset olivat tyttäjä) se, jolla oli vähiten esittää hyväksyttävänä pidettäviä syitä kieltäytyä tästä velvollisuudesta. Kyseinen sisar oli eläkkeellä, asui sillä hetkellä yksin ja isän lähellä. (Mt., 236.)

Finchin ja Masonin tavoin Selma Sevenhuijsen (1998) korostaa hoivan antamisen tilannekohtaisuutta. Vaikka hoivaeettisen ajattelun mukaan moraalisia ongelmia tarkastellaan ensisijaisesti hoiva-asenteella, hoivan tarve ei suoraan velvoita ketään antamaan hoivaa. Kun yksilö harkitsee hoivan tarjoamista, hän arvioi sitä, onko hoivatarve todellinen, pystyykö hän vastaamaan hoivatarpeeseen ja millaiseen mahdolliseen konfliktiin hänen omat tarpeensa ja moraaliset periaatteensa joutuvat hoivavaatimuksen kanssa. (Sevenhuijsen 1998, 82–83.)

Iäkkäät ihmiset käyvät sukulaisten välisiä neuvotteluja hoivasta ensisijaisesti puolison, lasten sekä lasten puolisoitten kanssa (Zechner & Valokivi 2009, 157). Neuvottelut ovat jatkuvia, sillä hoivan tarve ei pysy tasaisesti samanlaisena. Iäkkäiden ihmisten kunto ja toimintakyky vaihtelevat, kuten vaihtelevat myös mahdollisten hoitajien elämäntilanteet ja mahdollisuudet tarjota hoivaa. Hoivasta neuvotellaan eri tavoin riippuen siitä, mikä on neuvottelijoiden suhde keskenään. (Mt., 155.)

Keskusteluun länsimaisten yhteiskuntien yksilöllistymisestä liittyy käsitys sukulaisuuden merkityksen vähenemisestä. Yksilöllistymiskehityksessä voidaan nähdä kuitenkin myös läheissuhteiden merkityksen korostuminen, minkä vuoksi yksilöllistymisteesillä on ollut vaikutusvaltainen asema perhe- ja läheissuhteiden tutkimuksessa. Tämän ajattelumallin mukaan sukulaisuussuhteiden institutionaalisen merkityksen pienentyessä sellaiset läheissuhteet, jotka valitaan itse yksilöllisesti, tulevat yhä tärkeämmiksi. Yksilöllistymisteesiä on kritisoitu siitä, että monien empiiristen tutkimusten tulosten perusteella ihmisten perhe- ja läheissuhteisiin vaikuttavat edelleen sosiaaliset odotukset ja velvollisuudentunto, ei pelkästään yksilöiden pyrkimys itsensä toteuttamiseen. (Castrén 2009, 26–27.) Omaishoivan osalta muun muassa Anna



Kaivosoja (2014, 52) on kiinnittänyt huomiota siihen ristiriitaan, että toisaalta puolisoaan hoitavat omaishoitajat korostavat omaishoitajaksi ryhtymistä omana valintanaan, toisaalta näkevät omaishoitajuuden itsestään selvänä ratkaisuna, jolle ei ole vaihtoehtoja. Tähän itsestäänselvyyteen voivat vaikuttaa sekä sosiaaliset odotukset että velvollisuudentunto.

Olen kiinnostunut siitä, miten vanhemmalleen hoivaa antava henkilö on päätenyt omaishoitajaksi. Millaiset tekijät ovat päätökseen vaikuttaneet? Painottuvatko omaishoitajien omilla käsityksissä omaishoivapäätökseen johtaneista syistä henkilökohtaiset perhesuhteisiin liittyvät syyt, sukulaisuussuhteisiin liitetty institutionaaliset velvollisuudet, taloudelliset syyt, omaishoidolle vaihtoehtoisten hoivamuotojen laatu tai puuttuminen, vai jotkin muut syyt? Perhesuhteisiin liittyvissä syissä olen kiinnostunut siitä, koetaanko ne yksilöllisesti valittuina läheissuhteina vai institutionaalisesti velvoittavina suhteina. Muotoilen alla tutkielman varsinaiset tutkimuskysymykset, jotka liittyvät ja limittyvät toisiinsa.

Tutkielmassa etsin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Miten omaishoivasta neuvotellaan ja on neuvoteltu niissä perheissä, joissa aikuinen lapsi alkaa tarjota hoivaa iäkkäälle vanhemmalleen?

Tämä ensimmäinen kysymys sisältää sen käsitteellisen lähtökohdan, näkökulman ja rajauksen, minkä avulla haen vastauksia kahteen seuraavaan kysymykseen:

Miten ikääntyneen vanhemman omaishoitajaksi tullaan?

Mikä saa yksilön tarjoamaan omaishoivaa ikääntyneelle vanhemmalleen?

## 4 Tutkimuksen toteutus

Tutkimukseni aineisto koostuu seitsemästä teemahaastattelusta. Koska tarkastelen niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat päätökseen ryhtyä oman vanhemman omaishoitajaksi, haastattelin tämän päätöksen tehneitä henkilöitä. Vastatakseni asettamaani tutkimuskysymykseen ”miten omaishoivasta neuvotellaan ja on neuvoteltu niissä perheissä, joissa aikuinen lapsi alkaa tarjota hoivaa iäkkäälle vanhemmalleen” päädyin teemahaastattelujen avulla hankittavaan aineistoon. Sellaista valmista aineistoa, jonka avulla pystyisin vastaamaan tutkimuskysymykseeni, ei ollut saatavilla, joten oli perusteltua kerätä aineisto itse. Halusin saada omaishoitajien omia ajatuksia ja käsityksiä mahdollisimman hyvin esiin, ilman että oma tutkijan näkökulmani ohjailisi heidän vastauksiaan. Teemahaastattelun etuna pidetään sitä, että se ottaa huomioon ihmisten asioille antamat tulkinnot ja merkitykset, sekä saa tutkittavien äänen esiin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48). Tutkimusmenetelmän ja aineiston valinnalla hain sitä, että aineisto pystyisi mahdollisimman hyvin vastaamaan tutkimuskysymykseen olemalla samalla kuitenkin käsiteltävissä olevan kokoinen.

Haastatteluaineiston analysoin laadullisen sisällönanalyysin menetelmällä.

Sisällönanalyysin tarkoitus on luoda tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka ottaa huomioon myös ilmiön kontekstin. Sisällönanalyysissä aineisto hajotetaan ensin pieniin osiin, sitten käsitteellistetään ja lopuksi järjestetään uudelleen uudelleenlaiseksi kokonaisuudeksi. Analysoinnin tarkoituksena on aineiston informaatioarvon lisääminen luomalla loogisen päättelyn ja tulkinnan avulla selkeyttä aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Valitsin yksilöhaastattelujen tekemisen siksi, että tutkimuskysymykseeni vastatakseni haastatteluissa täytyi käsitellä usein yksityisinä pidettyjä asioita, kuten perhesuhteita. Yksilöhaastattelussa haastateltavan oli luultavasti luontevampaa kertoa yksityisiksi miellettyjä asioita kuin esimerkiksi ryhmähaastattelussa. Halusin, että hoivan tarvitsija ei ollut haastattelutilanteessa läsnä, sillä en hakenut hoivan osapuolten yhteistä kertomusta. Käsittäakseni haastateltavat olivat vapaampia tuomaan mahdollisia hoivatilanteeseen tai hoivapäätöksiin liittyviä ristiriitoja esille yksin.

## 4.1 Aineisto

Haastateltavien löytämiseksi otin yhteyttä omaishoitajien yhdistyksiin, muistiyhdistyksiin sekä kunnallisiin omaishoidon toimijoihin. Haastattelukutsuni julkaistiin Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry Pollin jäsenlehdessä. Tuo lehti-ilmoitus ei kuitenkaan tuonut yhteydenottoja. Hain haastateltavia myös sellaisten tuttavieni välityksellä, joilla tiesin olevan yhteyksiä omaishoitajiin. Pyrin käyttämään myös lumipallomenetelmää kysymällä usealta haastateltavalta, oliko heillä tiedossaan mahdollisia muita haastateltavia. Eräs haastateltava totesi, että hän kyllä tuntee useitakin vanhemmastaan huolehtivaa omaishoitajaa, mutta epäilee, että he eivät ole halukkaita osallistumaan haastatteluun. Usein omaishoitotilanteet ovat raskaita ja sitovia, joten on hyvin ymmärrettävää, että monelle omaishoitajalle voi olla vaikeaa löytää aikaa ja mahdollisuutta osallistua haastatteluun.

Joitain haastateltaviksi ehdotettuja omaishoitajia jouduin jättämään pois sen takia, että heidän hoivaa tarvitseva vanhempansa asui palvelutalossa. Keskustelin kuitenkin puhelimitse yhden tällaisen omaishoitajan kanssa. Hän kertoi, miten hänellä on tekemistä ja huolehtimista hyvin paljon äitinsä asioiden kanssa, vaikka tämä asuukin palvelutalossa. Omaishoitajuus ei pääty siihen, että hoivan tarvitsija muuttaa palvelutaloon, mutta tässä tutkimuksessa halusin rajata hoivan saajat sellaisiin kotona asuviin, joiden koti ei ole palvelutalossa. Vanhusten kotona asumisesta puhutaan paljon. Laitoshoitoa puretaan ja kotona asuu yhä huonokuntoisempia vanhuksia. Kotona asumista halutaan tukea. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen yksi kärkihanke on ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa”. Hankkeen tarkoituksena on saada aikaan pysyviä uudistuksia iäkkäiden palvelujärjestelmään vuosien 2016–2018 investointien avulla. Omais- ja perhehoitoa halutaan vahvistaa ja niiden houkuttelevuutta lisätä. (STM 2016:41, 6–8.) Hankkeessa omais- ja perhehoidon lisääminen nähdään keinona kehittää kotihoitoa (mt., 12). Ikääntyneiden kotona asuminen omaishoidon avulla kiinnostaa.

Haastateltaviksi löytyi seitsemän omaishoitajaa. Heistä kolme oli naisia, neljä miehiä. Haastateltavien sukupuolijakauma on erilainen kuin keskimääräinen omaishoitajien sukupuolijakauma tutkimusten mukaan. Hoivan tarjoaminen on tavallisesti naisvaltaista.

Erään arvion mukaan kolme neljäsosaa epävirallisesta hoivasta on naisten tuottamaa (Knif 2012, 54). Suomessa miesten osuus omaishoitajista on kuitenkin kasvanut vuodesta 1994 lähtien, jolloin heitä oli 19 prosenttia omaishoitajista. THL:n toteuttamaan omaishoitajakyselyyn vastanneiden kuntien ja kuntayhtymien tietojen mukaan vuonna 2012 virallisista omaishoitajista 31 prosenttia oli miehiä. (Linnosmaa ym. 2014, 17.) Vaikka miesten osuus on kasvanut, omaishoitajista suurin osa, noin seitsemänkymmentä prosenttia, on silti naisia.

Haastateltavista kolmella oli kunnan kanssa tehty virallinen omaishoidon sopimus ja neljä tarjosi vanhemmalleen hoivaa ilman virallista sopimusta. Kun kysyin apua haastateltavien löytämiseksi omaishoito- ja muistiyhdistyksiltä sekä kunnallisilta omaishoidon toimijoilta, minulle tarjottiin enemmän mies- kuin naisomaishoitajien yhteystietoja. Tämä voi johtua siitä, että miehet kaipaavat naisia enemmän tukea omaishoitajana toimimiselleen ja hakevat sitä yhdistyksistä, vertaistoiminnasta ja kunnan omaishoidon toimijoilta. On mahdollista, että miehet hakeutuvat myös naisia enemmän kodin piiriin ulkopuolella olevaan toimintaan tilanteessa, jossa hoivavelvollisuus sitoo vahvasti kotiin tai vanhemman kotiin. Saattaa myös olla, että omaishoidon parissa toimivat työntekijät kokevat velvollisuudekseen ohjata ja tukea enemmän miespuolisia omaishoitajia, joille hoivan tarjoamisen ei kuvitella olevan niin luonnollista kuin naisomaishoitajille. Voi olla, että monet naisomaishoitajat ovat hiljaisia puurtajia, jotka tekevät hiljaa näkymätöntä työtä. Heitä voi olla sen takia vaikeampi tavoittaa.

Kaikki haastateltavat pitivät huolta ikääntyneestä äidistään. Haastateltavien isät olivat joko kuolleet tai eivät ole koskaan olleet haastateltavien elämässä. Kaksi haastateltavaa ei tuntenut isäänsä, mutta toinen heistä tiesi tämän kuolleen. Yhden haastateltavan vanhemmat olivat eronneet hänen lapsuudessaan ja äiti oli myöhemmin mennyt uudelleen naimisiin, mutta sekä isä että äidin toinen mies olivat jo kuolleet. Neljän haastateltavan äidit olivat toimineet puolisonsa omaishoitajina ennen puolison kuolemaa.

Toteutin haastattelut lokakuun 2015 ja toukokuun 2017 välillä. Tein osan haastatteluista yliopiston tiloissa, osan muualla haastateltavien toiveiden mukaisesti. Kaikki haastattelut tapahtuivat haastateltavan kanssa kaksin. Yhden haastattelun tein haastateltavan kotona, yhden erään kaupunginkirjaston erillisessä huoneessa ja yhden

erään kahvilan rauhallisessa pöydässä. Neljä haastattelua tein yliopiston tiloissa. Äänitin haastattelut. Haastattelujen jälkeen litteroin ja anonymisoin ne analyysiä varten. Koska haastatteluissa käytiin läpi sellaisia aiheita kuten perhesuhteita, jotka usein mielletään hyvin henkilökohtaisiksi, hienotunteisuus haastateltavaa kohtaan oli tärkeää. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 115.) Teemahaastattelurunko mahdollisti sen, että haastateltavat pystyivät kertomaan teemoista omaehtoisesti, painottaen haluamiaan asioita. Haastatteluista muodostui keskustelun omaisia tilanteita, joissa minä haastattelijana olin enimmäkseen tarkentavia lisäkysymyksiä tekevän kuuntelijan roolissa.

Haastatteluissa seurasin väljästi haastattelurunkoa pitäen huolta toisaalta siitä, että kaikissa haastatteluissa käsiteltiin samoja, määrittelemiäni asioita, ja toisaalta siitä, että haastateltavat saivat tuoda riittävän vapaasti omia ajatuksiaan esiin. Pysin sekä haastattelurunon muokkaamisessa että haastattelujen tekemisessä siihen, että haastateltavat saivat tilaa omien ajatustensa, kokemustensa ja painotustensa esiin tuomisessa. Sekä haastattelurunon muokkaamisessa että aineiston analyysin aikana olen pyrkinyt refleksiivisyyteen sen suhteen, mikä on oma osuuteni haastattelijana haastateltavien tuottamaan puheeseen. Tein haastattelurunon sellaiseksi, että sen avulla toteutettavat haastattelut pystyisivät vastaamaan tutkimuskysymykseen mahdollisimman hyvin. Käytin hyväkseni aikaisempaa tutkimustietoa omaishoivasta sekä erityisesti Finchin (1989) sekä Finchin ja Masonin (1993) käsitystä siitä, miten velvollisuudet perheissä muotoutuvat implisiittisen ja eksplisiittisen neuvottelun avulla.

Haastattelutilanteissa pyrin aloittamaan nauhoituksen heti alussa. Jotkut haastateltavat jatkoivat keskustelua vielä sen jälkeen, kun olin jo laittanut nauhoituksen pois. Käsittääkseni nauhoitettuun osaan haastattelua tuli kuitenkin heidänkin osaltaan kaikki olennainen. Haastattelujen nauhoitusten pituudet vaihtelivat 47 minuutista 1 tunti 43 minuuttiin asti. Kolme haastatteluista kesti yli puolitoista tuntia, yksi kesti runsaan tunnin ja kolme muuta kestivät vähän vajaan tunnin kukin.

Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 258 sivua. Litteroin haastattelut sanatarkasti, niin kuin ne nauhoituksista kuulin, puhekieltä noudattaen. Kirjoitin mukaan täytesanat, huokaukset, yskimiset ja naurahtelut. Merkitsin myös tauot mittaamatta kuitenkaan niiden pituuksia muuten kuin merkitsemällä joko ”pieni tauko” tai ”tauko”. En käyttänyt siis keskustelunalyysin litterointitarkkuutta. Merkitsin myös haastattelutilanteen tapahtumia silloin, kun ne poikkesivat tavanomaisesta istumisesta ja

keskustelemisesta, kuten puhelimen soiminen. Tällaisia tapahtumamerkintöjä tuli kuitenkin hyvin harvoin, sillä haastattelutilanteissa vallitsi keskimäärin intensiivisen keskittynyt keskusteluilmapiiri, jossa ei ollut ainakaan minulle näkyviä (tai kuuluvia) häiriötekijöitä. Tarkalla litteroinnilla halusin säilyttää haastattelutilanteen mahdollisimman hyvin myös tekstimuodossa. Tämä auttoi minua muistamaan analyysivaiheessa haastattelutilanteet ja niiden kulun, sekä arvioimaan lausumien konteksteja. Tutkielmaan liittämistäni suorista aineistolainauksista olen poistanut lukemisen helpottamiseksi osan toistuvia täytesanoja kuten ”niinku” tai ”tota”, sekä taukomerkintöjä, silloin kun poistaminen ei ole vaikuttanut sisällön merkitykseen.

Litteroidessa anonymisoin aineiston poistamalla tai muuttamalla haastattelujen sisältämät tunnistelliset tiedot. Haastateltavien nimet muutin peitenimiksi. Paikkojen nimiä karkeistin tai muutin kategorisiksi ilmaisuiksi siten, että esimerkiksi nimeltä mainitun sairaalan kirjasin pelkäksi sairaalaksi. Haastatteluissa mainittuja henkilöiden nimiä poistin ja muutin ne kategorisiksi nimiksi, kuten esimerkiksi veli, sisko, vaimo. Eräässä haastattelussa hyvin usein mainitun henkilön nimen muutin pseudonyymiksi.

Kirjoitin haastatteluista haastattelupäiväkirjaa. Siihen merkitsin haastattelun tehtyäni huomioita ja ajatuksia, joita haastattelu oli herättänyt. Litteroin haastattelut jokaisen haastattelun jälkeen niin pian kuin pystyin, yleensä haastattelua seuraavien päivien aikana. Siinä yhteydessä lisäsin joskus haastattelupäiväkirjaan vielä mieleeni tulleita haastatteluun liittyviä asioita.

## 4.2 Tutkimuseettisiä huomioita

Tutkimukselta edellytetään sekä täsmällistä tutkimustietoa olennaisista kysymyksistä, että tutkittavien ihmisten yksityisyyden suojaamista (Kuula 2011, 15). Näitä vaatimuksia olen pitänyt mielessäni läpi koko tutkielman teon. Niiden huomioiminen on aiheuttanut jatkuvia pohdintoja, jotka ovat johtaneet tutkielmassa tekemiini valintoihin.

Alkuvaiheessa punnitsin valitsemani aiheen, aineistonhankinnan ja menetelmien mielekkyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta. En halunnut vaivata haastateltavia turhan takia, olihan heillä paljon huolehdittavaa jo ilman ylimääräistä haastattelukutsuakin.

Päädyin kuitenkin siihen, että aiheen tärkeyden ja ajankohtaisuuden huomioiden oli perusteltua kerätä haastatteluaineisto.

Tutkimuksesta informointi muodostaa perustan aineiston hankinnalle. Se antaa mahdollisille haastateltaville tutkimusta koskevaa tietoa, jonka perusteella nämä voivat päättää tutkimukseen osallistumisesta. Laillisesti sitova tutkimussuostumus syntyy siitä, että tutkittava osallistuu tutkimukseen. (Kuula 2011, 100.) Haastattelukutsussa kerroin tutkimuksen vapaaehtoisuudesta ja siitä, että siihen osallistumisen voi keskeyttää niin halutessaan. Kerroin myös muita osallistumispäätöksen harkitsemiseen mahdollisesti vaikuttavia tietoja, kuten tutkimuksen aiheen, haastattelun arvioidun keston ja sen mahdolliset toteuttamispaikat. Selvitin haastateltaville sekä haastattelukutsussa että haastattelun aluksi, että anonymisoin aineiston niin, että poistan tai muutan yksilöivät tunnisteet, kuten henkilönimet, litteroidusta aineistosta. Kerroin, että hävitän nauhoitetun aineiston saatuaani muutettua sen tekstitiedostoksi. Informoin heitä myös siitä, että tietoja käytetään vain tutkimuskäyttöön.

Huomasin, että haastatteluaineiston käyttämisen yhteydessä eettistä harkintaa vaativia ratkaisuja täytyi tehdä paljon. Aineistokatkelmien esittäminen kuuluu tämäntyyppiseen tutkimusperinteeseen, samoin kuin huolehtiminen haastateltavien tunnistamattomuudesta. Näiden kahden asian yhdistäminen vaati joka aineistoesimerkin kohdalla harkintaa. Arja Kuulan (2011, 205) mukaan ei ole aina helppoa tehdä päätöstä siitä, milloin tutkimusjulkaisuun sisällytetty aineistositaatti taustatietojensa kanssa on tehty täysin tunnistamattomaksi. Henkilötietolain mukainen tunnistamattomuus täyttyy, kun tutkittavia ei voi tunnistaa helposti ja kohtuuttomitta kustannuksitta. Kuulan mukaan lain tulkinnassa ”tunnistamiseksi katsotaan tilanne, jossa yksittäinen henkilö tulee tutkimustekstissä kohtuullisen vaivattomasti kenen tahansa lukijan tunnistamaksi” (mt., 205). Tunnistamisella tarkoitetaan tällöin sitä, että yksilö tunnistetaan yksiselitteisesti muista henkilöistä nimen tai muun yksiselitteisen tunnuksen perusteella. Tutkittavan lähipiiri, joka tietää tutkittavan osallistuneen tutkimukseen, voi joissain tapauksissa tunnistaa tutkittavan tutkimustekstistä. (Mt., 205). Kuulan mukaan olennaisempaa kuin tunnistaminen on usein se, miten tutkija kirjoittaa tutkittavistaan. Silloin, kun aineistositaattien käyttö voi mahdollistaa lähipiirin joukossa tutkittavien tunnistamisen, kirjoitustavan merkitys korostuu. Kirjoittaminen täytyy tehdä aina tutkittavien ihmisarvoa kunnioittaen. (Mt., 206.)

Aineiston anonymisointia käsittelin jo edellisen luvun lopussa litteroinnin yhteydessä. Kuulan (2011, 112) mukaan aineiston anonymisoinnissa olennaista on se, että ulkopuolinen ei voi aineistosta yksiselitteisesti päätellä, keitä tutkittavat ovat. Tunnistettavuuden estämisen periaatteella pyritään suojelemaan tutkittavia mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita heidän tunnistamisensa saisi aikaan (mt., 201). Kaikille haastateltaville tunnistamattomuus ei ollut tärkeää. Yksi heistä sanoi, että voisi kertoa kaiken kertomansa omalla nimellään. Tästä huolimatta anonymisoin kaiken aineiston enkä kerro haastateltavista heitä yksilöiviä tietoja.

### 4.3 Aineiston analyysin toteuttaminen

Aineiston analysointivaiheen aloitin lukemalla litteroituja haastatteluja läpi. Huomasin sanatarkan litteroinnin tekemisen yhdeksi hyväksi puoleksi sen, että haastatteluaineisto tuli hyvin tutuksi jo litterointivaiheessa, kun nauhoituksen eri kohtia piti kuunnella usein useampaan kertaan sanatarkan ilmaisun tavoittamiseksi. Se vei aikaa, mutta samalla haastattelujen sisältö jäi mieleen. Metodologisesta tutkimuskirjallisuudesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108; Hirsjärvi & Hurme 2009, 136) tuttu ajatus siitä, että laadullisen aineiston analyysiä tehdään tutkimusprosessin monessa eri vaiheessa, sai itselle konkreettisen merkityksen.

Tutkimuksen eri vaiheissa palasin aina uudestaan tutkimuskysymyksiin ja mietin, miten niihin parhaiten saan vastauksia. Analyysivaiheessa pohdin myös sitä, antaako aineisto minulle vastauksia siihen, mitä olin ajatellut siltä kysyä, vai kertoiko se mahdollisesti jostain muusta. Haastattelujen litteroimisen jälkeen aloin käydä aineistoa läpi avoimin mielin, tarkastelemalla mitä ja millaisia asioita se sisältää. En siis alkanut suoraan etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin tai teemoitella aineistoa haastatteluteemojen mukaan.

Teemahaastattelun perusajatuksen mukaisesti teemahaastattelurunko muodosti perustan sille, millaiseksi aineisto muotoutui. Teemat ohjasivat haastatteluja käsittelemään ikääntyneen vanhemman hoivasta käytyjä neuvotteluja. Teemahaastattelulla tuotettua aineistoa pidetään otollisena sisällönanalyysissä tehtävälle teemoittelulle sen takia, että haastattelun teemat itsessään jäsentävät aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93).



Teemoittelussa aineisto pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan, että voitaisiin tarkastella ja vertailla tiettyjen aiheiden eli teemojen esiintymistä aineistossa (mt., 93). Analyysissä muodostettavat teemat voivat pohjautua teemahaastattelun teemoihin, mutta yleensä niiden lisäksi tulee esiin muita teemoja. Tällaisia uusia teemoja voivat olla myös alkuperäisten teemojen väliset yhteydet. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 173.)

Perehtyessäni aineistoon lukemalla litteroituja haastatteluja läpi aloitin samalla teemojen hahmottelun. Etsin teemoja, jotka liittyvät mahdollisesti omaishoivaan ja ikääntyneistä vanhemmista huolehtimiseen. Halusin tehdä teemoittelun aineiston sisällön perusteella ottamatta haastattelurungon teemoja suoraan oletusteemoiksi. Pysin pitämään mieleni avoinna aineiston sisällölle eli sille, mitä haastatteluissa kerrottiin ja missä yhteydessä. Painotuksekseni muodostui aineiston sisällön mukaisesti omaishoivapäätökseen vaikuttaneet tekijät ja hoivaneuvottelut. Lähes kaikki muodostamani teemat koskivatkin niitä. Haastattelurungon teemat olivat tarkoituksensa mukaisesti vaikuttaneet aineiston sisältöön.

Aloitin teemoittelun yhden haastattelun perusteella, minkä jälkeen luin neljä haastattelua lisää, yksi kerrallaan, ja lisäsin teemoja aina kun niitä havaitsin. Ryhmittelin kuhunkin teemaan kuuluvat aineistokohdat ”kopioi ja liitä”-tekniikalla erilliseen tiedostoon tekstinkäsittelyohjelman avulla. Lisäksi tarkastelin erikseen vastaukset, jotka haastateltavat olivat antaneet kaikki haastattelut aloittaneeseen kysymykseen ”miten sinusta tuli omaishoitaja”. Koodasin näistä vastauksista niissä esiintyviä aiheita ja merkitsin ne erivärisillä tekstin korostusväreillä. Koodiluokkia muodostui neljä. Ne olivat erilaisia yhdellä sanalla kiteytettäviä selityksiä omaishoitajaksi tulemiselle. Haastattelujen ensimmäisen kysymyksen vastaukset tarkastelin siis sekä yleisen teemoittelun kannalta että pelkästään haastattelujen alkua koskevien koodien muodostamisen kannalta.

Seuraavaksi siirryin tarkastelemaan muodostamiani teemoja. Aineiston teemoittelun kautta tuli selkeästi esiin se, että aineisto sisälsi ajallisesti kahdella eri tavalla sijoittuvia neuvotteluja suhteessa omaishoivatilanteeseen. Toisaalta oli neuvotteluja, joita oli käyty hoivan järjestämiseksi silloin, kun haastateltavan vanhempi vasta alkoi tarvita hoivaa, ja toisaalta sellaisia neuvotteluja, joita käydään omaishoivatilanteen aikana. Pelkistetysti neuvottelut voitaisiin jakaa neuvotteluiksi ennen ja jälkeen omaishoitajaksi ryhtymisen.

Esiin tuli myös se, että omaishoivatilanteisiin liittyy useita eri toimijoita. Olennaista ei vaikuttanut olevan pelkästään se, miten hoivasta neuvotellaan ja on neuvoteltu, vaan myös se, kenen kanssa siitä neuvotellaan.

Osa aineiston perusteella muodostamistani teemoista liittyivät sellaisiin seikkoihin, jotka ovat olleet vaikuttamassa omaishoitajaksi ryhtymiseen. Osa teemoista liittyi siihen, kenen tai keiden kanssa hoivasta neuvotellaan tai on neuvoteltu. Ylivoimaisesti suurin osa teemoista liittyi alustavaan tutkimuskysymykseeni ”miten hoivasta neuvotellaan ja on neuvoteltu silloin, kun aikuisesta lapsesta tulee iäkkään vanhempansa omaishoitaja”. Sen takia päätin pitäytyä toistaiseksi asettamassani tutkimuskysymyksessä ja jatkoin teemojen tarkastelua keskittyen nyt siihen, miten ne sisältävät tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta tietoa.

Jaottelin teemat kahteen ryhmään, jotka olivat ”vanhemman hoivaa koskevat neuvottelut ennen omaishoitajuutta” ja ”neuvottelut, joissa vanhemman hoivaa järjestetään”. Näiden ryhmien ulkopuolelle jäi joitain teemoja, jotka jätin toistaiseksi omaksi ryhmäkseen odottamaan ja muistuttamaan siitä, millaisia aiheita aineistossa on. Tällä tavoin minulle oli mahdollista palata niihin myöhemmin tarkastellakseni miten ne liittyvät muihin teemoihin.

Tämän teemoitteluvaiheen jälkeen palasin teoriaan ja luin uudelleen, mitä Finch (1989) ja Finch ja Mason (1993) perhevastuiden ja velvollisuuksien neuvotteluista sanovat. Suhteutin lukemaani omaan aineistooni ja muodostamiini teemoihin. Tein muistiinpanoja huomioistani. Finch (1989) ja Finch ja Mason (1993) eivät tee samanlaista luokittelua neuvotteluista kuin olen tässä tekemässä. He käsittelevät sukulaisapua ja perhesitoumusten muodostumista yleisemmin neuvottelun käsitteen avulla, kun minä puolestaan tässä tutkimuksessa keskityn tarkastelemaan ainoastaan ikääntyneen vanhemman hoivaa koskevia neuvotteluja. Toisaalta he käsittelevät ainoastaan sukulaisten välisiä neuvotteluja, kun tässä tutkielmassa laajennan tarkastelun myös omaishoitajan neuvotteluihin sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Tämän kaltaiseen ratkaisuun on päätynyt myös Jaana Pyysiäinen (2003) sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielmassaan, missä hän tarkastelee Finchin ja Masonin (1993) teorian pohjalta sekä perheen kesken että vanhustenhoitojärjestelmän kanssa käytyjä neuvotteluja ikääntyneen vanhemman hoitojärjestelyistä. Pyysiäinen rajaa kuitenkin vanhustenhoitojärjestelmän kanssa kädyt neuvottelut ainoastaan kunnallisten

kotihoitajien kanssa käytyihin neuvotteluihin, joita hän tarkastelee kvantitatiivisen aineiston avulla. Perheen kesken käytyjä neuvotteluja hän analysoi teorialähtöisesti haastatteluaineistonsa avulla seuraamalla Finchin ja Masonin (1993) teoriaa.

Tarkastelutapa eroaa siitä, miten tässä tutkielmassa kartoitan vanhemman hoivasta käytyjä neuvotteluja.

Seuraavaksi jatkoin aineiston analyysiä niin, että tärkeimpänä johtoajatuksena pidin ensimmäistä tutkimuskysymystäni ja siihen vastaamista aineiston perusteella. Finchin (1989) ja Finchin ja Masonin (1993) teoria perhevelvoitteiden muodostumisesta tarjosi käsitteitä ja vaikutti tapaan tarkastella aineistossa ilmaistuja asioita. Jo tutkimuskysymykseni muotoilu on saanut vaikutteita heidän teoriastaan.

Tutkimuskysymykseni on kuitenkin erilainen ja paljon rajatumpi kuin Finchin ja Masonin laajat tutkimuskysymykset, jotka liittyvät siihen, miten tärkeää sukulaisapu oli heidän tutkimusajankohtansa, 1980-luvun, Britanniassa, ja millä tavoin perhevelvoitteet ja sukulaisapu muodostuivat siinä kontekstissa. He käsittelivät kaikenlaista sukulaisapua, eivät pelkkää hoivaa. Erilaisiin auttamisen muotoihin liittyvissä neuvotteluissa on eroja keskenään. Pitkäaikaisen hoivan tarjoaminen vaatii paljon suurempaa sitoutumista kuin esimerkiksi pienen rahasumman lainaaminen sukulaiselle.

Analyysissä luokittelen hoivasta käytyjä neuvotteluja huomioiden sen, keiden kanssa neuvotteluja käydään. Neuvotteluprosessiin vaikuttaa olennaisesti se, keiden kanssa neuvotteluja voidaan käydä ja käydään. Ikääntyneen vanhemman hoivan järjestämiseen vaikuttaa hyvin paljon se, mitkä vaihtoehdot koetaan mahdollisiksi.

Teemoja muodostaessani tein saman huomion kuin Finch ja Mason (1993, 64) tekevät oman haastatteluaineistonsa kanssa, nimittäin että monissa neuvottelua koskevissa haastatteluesimerkeissä on elementtejä sekä implisiittisestä että eksplisiittisestä neuvottelusta. Finch ja Mason jaottelevat esimerkkinsä kolmeen luokkaan, joista käytän tässä itse tekemiäni käännöksiä avoimet keskustelut, muuten ilmaistut selvät aikomukset sekä ”epäpää tökset” (‘non-decisions’). He korostavat kuitenkin, etteivät nämä ole tarkkarajaisia luokkia, vaan että neuvottelut sijoittuvat eri kohtiin jatkumolla, jonka toisessa päässä ovat täysin eksplisiittiset neuvottelut ja toisessa täysin implisiittiset. Kolmiportainen luokittelu ei heidän tutkimuksessaan ole tärkeällä sijalla, vaan he esittävät sen ainoastaan tehdäkseen monisyisen asian ymmärrettävämmäksi. En näe tarkoituksenmukaisena tehdä tuon tapaista luokittelua tässä analyysissä. Suuri osa

alustavasti muodostamistani luokista liittyy käytyihin avoimiin keskusteluihin, mutta niihin sisältyy usein myös implisiittistä neuvottelua. Eksplisiittinen ja implisiittinen neuvottelu ovat kiinteästi sidoksissa toisiinsa.

Finchin ja Masonin (1993) teoria perhevastuiden neuvottelemisen prosessista ei tarjoa luetteloa siitä, mitä kaikkea tuohon prosessiin sisältyy. Se tuo esiin neuvottelemisen käytäntöjä ja periaatteita sekä prosessiin vaikuttavia ja kuuluvia asioita, kuten yksilöiden elämänhistoriat ja sosiaaliset olosuhteet. Finchin (1989, 86–87 ja 182) mukaan sukulaisten välisiä neuvoteltuja sitoumuksia tarkasteltaessa täytyy huomioida niiden ulkoinen konteksti, mihin hän sisällyttää taloudelliset, väestörakenteelliset, lainsäädännölliset ja sosiaalipoliittiset olosuhteet.

Jatkoin aineiston analyysiä kartoittamalla teemat vielä niistä kahdesta haastattelusta, joita en ollut käynyt läpi laajassa alkuteemoittelussa. Sitten luokittelin erikseen koko aineiston vastaukset haastattelun ensimmäiseen kysymykseen ”Miten sinusta tuli omaishoitaja” sekä haastateltavien käsitykset siitä, mikä oli heidän mielestään suurin syy sille, että he tarjosivat hoivaa vanhemmalleen. Tarkastelin myös erikseen haastateltavien käsityksiä omaishoivan arvostuksesta sekä heidän parannusehdotuksiaan omaishoivalle. Tämän jälkeen aloin jäsentää sitä hoivaneuvottelujen prosessia, jonka tuloksena aikuinen lapsi ryhtyy ikääntyneen vanhempansa omaishoitajaksi. Vaikka virittäydyn Finchin (1989) ja Finchin ja Masonin (1993) ajattelulla, tarkoituksenani ei kuitenkaan ole testata heidän esittämiään teoriakohtia tässä aineistossa. Tavoitteenani on sen sijaan vastata asettamiini tutkimuskysymyksiin aineiston perusteella. Etsin aineistosta hoivaneuvottelujen prosessia.

## 5 Neuvottelujen prosessi, joka vaikuttaa omaishoitajaksi ryhtymiseen

Tässä luvussa jäsennän aineistoni perusteella niitä tekijöitä, jotka ovat vaikuttamassa omaishoitajaksi ryhtymiseen silloin, kun ikääntynyt vanhempi alkaa tarvita hoivaa. Linaan ajatuksen neuvottelujen prosessista Finchiltä ja Masonilta (1993), joiden mukaan yksilön käsitys velvollisuudesta auttaa jotain tiettyä sukulaista kehittyä sukulaisten välisessä kanssakäymisessä pitkän ajan kuluessa. Neuvottelujen prosessi on velvollisuuksien muodostumisen vastavuoroista ja pitkäkestoista prosessia, jonka tuloksena yksilö sitoutuu auttamaan jotain tiettyä toista yksilöä (mt., 167). Tarkastelen sitä, millaisista osista neuvottelujen prosessi muodostuu silloin kun aikuinen lapsi sitoutuu tarjoamaan hoivaa ikääntyneelle äidilleen.

Haastatteluissa tuli esiin monenlaisia neuvotteluja monien eri toimijoiden kanssa. Aineistoa analysoidessani kiinnitin huomiota sekä eksplisiittisiin että implisiittisiin neuvotteluihin. Neuvotteluja käydään aina jossain tilanteessa joidenkin olosuhteiden vallitessa. Tilanteet vaihtelevat. Tilanteet ja olosuhteet vaikuttavat neuvotteluihin. Niihin vaikuttaa myös se, kenen tai keiden kanssa neuvotellaan. Osallistujien keskinäiset suhteet ja elämäkokemukset ovat mukana vaikuttamassa neuvotteluihin. Omaishoitaja käy neuvotteluja myös itsensä kanssa. Hän pohtii hoivan tarjoamista vanhemmalleen ja siihen liittyviä ja vaikuttavia asioita sekä oman elämänsä järjestämistä uudessa tilanteessa. Haastateltavat haluavat äitiensä parasta, mutta heitä mietityttää toisaalta se, mikä tuo paras on, ja toisaalta se, miten sen voi toteuttaa.

Useat haastateltavat käyttävät ilmaisua ”pikku hiljaa” kertoessaan, miten heistä on tullut vanhempansa omaishoitajia. Kaikki haastateltavat kertoivat tulleen vanhempansa omaishoitajaksi vähitellen. Vanhemman avuntarpeen lisääntyessä he ovat alkaneet auttaa enemmän ja enemmän. Kaikki haastateltavat nimeävät vanhemman lisääntyneen avun tarpeen yhdeksi syyksi omaishoitajaksi ryhtymiselleen. Monet heistä kertoivat vanhemman oireista, jotkut vanhemman korkeasta iästä. Useille haastateltaville vaikutti olevan itsestään selvää, että tilanteessa, jossa heidän äitinsä kunto ja toimintakyky huononi, he alkoivat auttaa. He esittivät vanhempansa oireet selityksenä sille, miten heistä tuli omaishoitajia, ilman että näkivät tarpeelliseksi selittää sitä, miksi näin on.

Heille vaikutti olevan niin itsestään selvää, että he auttavat äitejään, kun nämä tarvitsevat apua, että sitä ei tarvitse selitellä.

## 5.1 Neuvotteluja hoivasta sukulaisten kanssa

Neuvotteluihin vaikuttaa hyvin paljon se, keiden kanssa voidaan neuvotella ja neuvotellaan. Useiden haastateltavien tilanteessa heidän äitinsä sisarukset ovat joko huonokuntoisia tai eivät ole enää elossa. Osalla haastateltavista on hyvin vähän sukulaisia, mikä aiheuttaa sen, että haastateltava kokee olevansa ainoa mahdollinen omaishoivan tarjoaja äidilleen. Näin on selvimmin niiden kahden miesomaishoitajan tapauksessa, jotka ovat perheettömiä ja yksinhuoltajaäidin ainoita lapsia. Olen muuttanut kaikkien haastateltavien nimet pseudonyymeiksi.

Kirsi: (...) Miten tota sit, haluaisitsä että joku osallistuis sun äidin hoitoon enemmän? Siinä, tai auttamiseen?

Petri: No. En, tohon, vaikee, vaikee tota oikeen, vastata, kun todella on niin pieni suku.

(...)

Petri: (...) Vaihtoehdot on et jos, jos en minä hoida, niin sit äiti joutuu. On, on kyllä sit sanottu, et kyllä äidille tarvittaessa löytyy laitospaikka.

Usealla haastateltavalla osa sukulaisista asuu kaukana, joko eri puolella Suomea tai ulkomailla. Yhdellä naisomaishoitajalla lähes kaikki sukulaiset asuvat kaukana sieltä, missä hän ja hänen äitinsä asuvat.

Sari: Me ei olla täältä kotosin, et meil on hyvin vähän täällä sukulaisia.  
(...)

Sari: Jotka vois niinku osallistua. Ja sitten tietysti nekin vähän, mitkä on, niin on tietysti työelämässä.

Monet haastateltavat kokevat sukulaisten suuren maantieteellisen etäisyyden hyväksyttäväksi syyksi olla osallistumatta hoivaan. Myös työssäkäynti, omat lapset, korkea ikä ja huonokuntoisuus mainitaan haastatteluissa sellaisina syinä, joiden vuoksi haastateltavan mielestä on ymmärrettävää, että lähisukulainen ei osallistu hoivan tarjoamiseen hänen äidilleen. Kuitenkin se, mikä koetaan hyväksyttäväksi

maantieteelliseksi etäisyydeksi, vaihtelee. Noin sadan kilometrin etäisyys vaikuttaa yhdelle haastateltavalle hyväksyttävältä syyllä sisarukselleen olla osallistumatta hoivan tarjoamiseen äidille, mutta toiselle haastateltavalle ei. Haastatteluissa tulee esiin se, että haastateltavat arvioivat kokonaistilannetta, johon kuuluu perheen ja suvun väliset suhteet ja elämänhistoriat. On eri asia, jos aikuinen lapsi on koko aikuisikänsä asunut kaukana äidistään, kuin että hän muuttaa kauas silloin, kun ikääntynyt vanhempi alkaa tarvita hoivaa. Haastateltavat kertovat kummankinlaisista tapauksista, jotka he hyväksyvät syiksi olla osallistumatta hoivaan. Jälkimmäisessä tapauksessa korostuu kuitenkin se, että arviointiin vaikuttaa muuton syy, jota haastateltava pitää hyväksyttävänä.

Sukulaisten maantieteellinen etäisyys hoivan tarvitsijasta ei tässä aineistossa määritä sitä, kuka hoivaa tarjoaa. Etäisyys vaikuttaa kyllä mahdollisuuksiin tarjota fyysistä hoivaa niin että jos kaukana asuva sukulainen haluaa hoivaan osallistua, hänelle jää mahdollisuudeksi joko hoivan organisointi ja hoivan tarjoaminen ajoittain, tai muuttaminen lähemmäs hoivan tarvitsijaa. Aineistossa on esimerkkejä molemmista.

### ***Neuvotteluja omaishoitajan ja hoivaa saavan vanhemman välillä***

Useat haastateltavat kertovat ajautuneensa vanhempansa omaishoitajaksi.

Omaishoivasta ei useinkaan ole käyty suoraa keskustelua vanhemman kanssa. Siihen on vain päädytty.

Leena: No, äiti on ollu aina äiti, että sitä ei oikein osaa sitä päivää sanoa, eikä aikaa, vaan se niinku, yhtäkkiä sen huomaa, että mä oonkin hoitaja. Että äiti ja tytär suhde on muuttunut siihen että, että mä hoidan. Mä hoidan sen asioita.

Joillain haastateltavilla on ollut vaikeuksia saada äiti vastaanottamaan apua tai apuvälineitä. Yhden haastateltavan äiti ei yleensä pyydä apua, vaikka hän sitä tarvitsisi. Tyttären täytyy itse huomata avun tarve. Haastateltavan mielestä auttamisesta ei niinkään keskustella, vaan siihen ajaututaan.

Johanna: Et se semmonen avun pyytäminen on jotenkin kauheen vaikeeta. Et se vaan jotenkin sitten. Se vaan, se vaan jotenkin ajautu siihen, että, että, et sit mä vaan niinku, rupesin tekemään.

(...)

Johanna: Noo, kylhän äiti tosi pitkään on aina niinkun yrittäny itte kaikki hoitaa, mut sitten tota kun. Ne asiat mitkä nyt on tuntunu, niinku, mahottomilta, et sit ku ei, tuntu että ei enää kaupassa pysty käymään, niin mä sitten oon käyny.(...) Sit kun mä oon huomannu, et, et ku, siel ei vaan kukaan siivoo. Niin sit mä rupesin vaan pikkuhiljaa, vaik hän, aluks hän aina sano, et ei tarte, ei tarte. Mut sit kun, ei hän niinkun pystyny sitä tekeen, niin sit mä vaan ajattelin, et ei täs muu auta, ku et mä vaan rupeen tekemään näitä.

Joskus avun vastaanottaminen voi ikääntyneelle tuntua helpommalta tai mieluisammalta, jos auttajana on lähiomainen, eikä joku vieraampi henkilö. Useat haastateltavat kertovat, että heidän äitinsä vierastaa ajatusta vastaanottaa apua perheen ulkopuoliselta taholta. Vanhempi voi esittää toiveen omaishoivan puolesta.

Johanna: (...) Ja sitten toisaalta, niin kylhän äiti on tuonut sen esiin, että, että kyllä hän niinkun mieluiten ottaa sen avun vastaan tämmöseltä, niinkun, joka on perheestä, kuin että se on ulkopuolelta.

Useiden haastateltavien äiti on esittänyt toiveen, että saisi asua kotonaan.

Matti: (...) Niinkun nytkin, sitten kun se oli, oli huonoa, se homma, niin kyllä, et antakaa minun nyt kuitenkin kotona, et kyllä minä haluan kotona kuolla, siis et älkää minua mihinkään. Kyl sil oli ihan pelko siitä, että me. Et kai me vissiin vähän puhuttiin, puhuttiin siitä, et ei täst taida tulla mitään.

Vaikka omaishoivaan usein ajaututaan ilman, että sitä suunniteltaisiin tietoisesti etukäteen, joskus siitä kuitenkin keskustellaan hoivan tarvitsijan ja hoivan tarjoajan välillä jo silloin, kun hoivan tarve on vielä pientä. Silloin voidaan ennakoida tulevaa avun tarpeen lisääntymistä. Yksi haastateltavista pystyi valmistautumaan äitinsä muistin etenevään huononemiseen yhdessä äitinsä kanssa, joka oli vielä aluksi siinä kunnossa, että pystyi osallistumaan suunnitteluun.

Kirsi: (...) Ja miten tota, sitten, päädyit siihen, että haluat, haluat, niinkun itse, hoitaa äitiä?

Petri: No, siis äidillä oli toive olla kotona, mahdollisimman pitkään.

Kirsi: Joo.

Petri: Että hän, kun tilanne tuli, kun tota, tuli se, diagnoosi, niin hän, hän sit sano. Tai siitä oli keskusteltu ennen kun se sitten tuli se diagnoosi. Me oltiin keskusteltu keskenään, et mitä sitten, tehdään. Niin äiti oli sanonu, et hän haluaa sitten mahdollisimman pitkään olla kotona.



Kirsi: Joo. Joo. Niin, et se oli ihan äidin toive sitten. Mitä sä siihen ajattelit, sitten?

Petri: Minä sanoin, että joo, että tota, en mä pistä pahakseni. Että tota, et tehdään sitten, sen mukaan, senmukaset sitten, järjestelyt, että.

Aikuinen lapsi voi huomata vanhemman kunnon huononemisen siitä, että tämä ei enää pysty tekemään asioita, joita ennen teki. Markku huomasi äitinsä kunnon huononemisen siinä, että äidin ennen niin huolella tehdyissä käsitöissä alkoi olla virheitä. Leenan äiti alkoi valittaa sitä, että asiat ovat tulleet niin vaikeiksi. Hän ei esimerkiksi enää pystynyt soittamaan terveyskeskukseen. Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset voivat vaikeuttaa entisestään toimintakykyään menettävän ihmisen mahdollisuuksia tehdä totuttuja asioita itsenäisesti. Yhteydenotto terveyskeskukseen ei enää onnistu pelkästään yhteen numeroon soittamalla, vaan lisäksi pitää tehdä valintoja numeronäppäimillä.

Leena: No, esimerkiksi terveyskeskukseen soittaminen, kun sinne on niin vaikeeta soittaa. Ne on aina kaikki asiat on niinku, ilmastaan sillain, niin, että kun ne on tullu niin vaikeaksi ne asiat.

Kirsi: Joo.

Leena: Tietenkin ne muuttuu, niin silloin on vaikeaa, niitten on vaikeaa, näitten vanhojen, tulla sen muuttuneen tilanteen herraksi, eli ne ei pysty enää toimimaan niitten, niitten muutoksien kautta, että ei, ei enää soiteta johonkin numeroon, vaan paina sitä, paina tätä, ja sitten, tota, hukkuu, ei kuule tai sitten ei huomaa tai sitten ei osaa.

Valintojen tekeminen on vaikeaa heikentyneellä toimintakyvyllä. Silloin kun vaihtoehtoja on paljon, valitseminen vaatii yleensä sekä tietoa että asioiden muistamista. Moni tarvitsee siihen apua.

### ***Neuvotteluja hoivaa tarvitsevan vanhemman ja hänen aikuisten lastensa välillä***

Omaishoivaa annetaan ja saadaan osana sosiaalisia suhteita. Se on molemminpuolista vuorovaikutusta, johon vaikuttaa koko eletty elämä. Hoivan vuorovaikutuksessa hoivan vastaanottaja voi olla myös hoivan tarjoaja. Huolenpitoa on monenlaista.

Leena: Tai, tai ajatella sitä, että, että mun äiti on vielä tähän mennessä kaikille melkein laittanu jonkun joululahjan, pienen pussin tälleen. Meit on aika iso joukko(...)

Moni haastateltava kertoo siitä, että äiti toivoo apua mieluummin perheenjäseneltä kuin perheen ulkopuoliselta henkilöltä. Usean haastateltavan äiti vähättelee avuntarvettaan.

Matti: (...) Että siis tietysti äidillä on niinku just vähän se asenne sitten, että ei, kyllä tässä hyvin pärjätään, kun lapset vähän auttaa.

Ne haastateltavat, joilla on sisaruksia, kertovat, että heidän äitinsä suhde kuhunkin lapseensa on erilainen. Joillain suhde on läheisempi kuin toisilla, ja toiset pitävät useammin yhteyttä kuin toiset. Haastateltavien sisaruksista jotkut käyvät katsomassa äitiään harvoin, muutaman kerran vuodessa. Joku soittaa päivittäin, joku säännöllisesti kerran viikossa, joku ei juuri pidä yhteyttä. Näinkin pienessä aineistossa tuli esiin suhteiden monimuotoisuus.

Vaikka avun vastaanottaminen aikuisilta lapsiltaan voi olla ikääntyneille äideille vastustelun aihe, voi se olla myös mieluista. Yksi haastateltavista pohtii sitä, että hänen äidilleen on luultavasti helpottavaa se, että hän voi tukeutua lapsiinsa ja kysyä heiltä neuvoa. Esimerkiksi moni asiointi ei olisi muuten mahdollista, varsinkin kun monen asian hoitaminen on siirtynyt nettiin.

Matti: (...) Kyllä hän nyt, siis, varsinkin nyt näiden leikkausten ja sen sairaalajaksojen jälkeen, on niinkun selvästi, myöntäny, myöntäny sen, että hänen pitää kysyä, ja tehdä ratkasuja meidän kanssa. Toisaalta hän varmasti kokee sen hyvin helpottavanakin, kun ei enää itse jaksaa.

Äikkään vanhemman kunnon heikentyessä päätöksentekovastuuta siirtyy enenevässä määrin omaisille.

### *Neuvotteluja omaishoitajan sisarusten kanssa*

Useat haastateltavat mieltävät sisaruksensa niiksi henkilöiksi, joiden tulisi jakaa vastuuta vanhemman auttamisesta. Taustalla vaikuttaa heillä olevan ajatus siitä, että lasten kuuluu pitää huolta ikääntyvistä vanhemmistaan. Kahdella haastateltavalla ei ole lainkaan sisaruksia, mutta niilläkin, joilla sisaruksia on, hoivavastuu ei jakaannu tasaisesti sisarusten kesken. Osalla heistä sisarukset eivät osallistu vanhemman hoivaan ollenkaan, ja lopuilla sisarukset osallistuvat vähemmän kuin haastateltava itse.

Sisarussuhteen kokeminen läheiseksi ei välttämättä tarkoita sitä, että vanhemman hoivasta keskusteltaisiin sisarusten kesken. Juhalla on yksi sisarus, veli. Hän kertoo, että

heidän välinsä ovat läheiset. Esittämäni kysymykseen, oliko äidille ajateltu joskus jotain muita hoivajärjestelyjä kuin nykyisenlainen omaishoito, Juha vastaa seuraavasti:

En mä ainakaan mitään muuta oo ajatellu. En mä tiedä mun veljestä, mitä hän sitten on miettiny. Ei oo paljon keskusteltu.

Juhan veli ei osallistu äidin hoivaan. Se on Juhan mielestä ymmärrettävää, koska veljellä on lapsia. Haastateltava pitää sitä, että veljellä on lapsia kasvatettavanaan, perusteltuna syynä olla osallistumatta. Juha itse on lapseton. Hänen mielestään veli voisi kuitenkin useammin käydä äitiä katsomassa. Veljen lapset toimivat Juhasta hyväksyttävänä syynä sille, ettei veli osallistu äidin hoitamiseen, mutta ei sille, että tämä käy niin harvoin äitiä katsomassa. Veli on kertonut Juhalle olevansa iloinen siitä, että tämä hoitaa heidän äitiään.

Niillä kahdella naishaastateltavalla, joiden ainoa sisarus on veli kuten Juhalla, suhde veljeen on paljon etäisempi. Toisen veli asuu satojen kilometrien päässä, eikä osallistu äidin hoivaan. Toisen veli asuu lähellä, mutta ei ole ollut sisarensa kanssa puheväleissä moneen vuoteen. Veli kuitenkin osallistuu äidin auttamiseen vaimonsa kautta. Veljen vaimo toimii myös viestinvälittäjänä sisarusten välillä niin, että on voitu sopia muun muassa ne kaksi viikoppäivää, jolloin veli vaimoineen käy äitiä katsomassa. Haastateltava käy muina viitenä päivänä viikossa.

Erään haastateltavan veli on koko aikuisikänsä asunut muualla kuin haastateltava ja heidän äitinsä. Sisaruksilla ei kummallakaan ole lapsia. Haastateltava on aina asunut samalla paikkakunnalla kuin hänen äitinsä.

Sari: Et ei, ei hän (veli) mitenkään niinkun tarjoudu, tarjoudu hoitamaan, tai. Hyvin harvoinhan hän käy täälläkin. Et hän vaan pitää, et tilanne on se, että koska mä oon täällä, niin mä hoidan, ja hänen ei sit tarvii tehdä mitään. Näin se vaan menee.

Ne haastateltavat, joilla on useita sisaruksia, toivoivat sitä, että nämä osallistuisivat enemmän vanhemman auttamiseen. Vastuu äidin auttamisesta on kasautunut Leenalle, vaikka hänellä on monta sisarusta. Tämä oli Leenalle tuttua jo vuosien takaa niiltä ajoilta, kun hänen isänsä vielä eli ja tarvitsi apua loppuaikoinaan.

Leena: (...) Kyl mä olin, mä hirveesti oisin toivonu, silloin kun isäkin oli että, et me oltais niinku jaettu sitä vastuuta, et se ois ollu kaikilla. Mut ei se vaan onnistunu, ni se ei onnistu. Enmä tiedä, joillakin, mä oon kauheen kateellinen joillekin, jotka sanoo että, et kaikki käy hoitamassa.

Matin mielestä hänen sisarensa voisivat ottaa enemmän vastuuta äidistä, vaikka hän toisaalta ymmärtääkin, että esimerkiksi kaukana asuminen vaikeuttaa osallistumista, ja että hänen oma aktiivisuutensa on vaikuttanut vastuun kertymiseen hänelle. Hänen mielestään hänen siskonsa luultavasti ajattelivat Matin olevan sopiva huolehtimaan äidin asioista hänen aikaisemman omaishoitajuuskokemuksensa ansiosta.

### *Neuvotteluja omaishoitajan puolison ja lasten kanssa*

Haastateltavista vain kahdella on elossa oleva puoliso. Toisen puoliso osallistuu anoppinsa auttamiseen, toisen puoliso ei osallistu. Yksi haastateltavista on leski ja neljä naimattomia ja lapsettomia sinkkuja. Kolmella haastateltavalla on kullakin useampi kuin yksi lapsi, kaikki täysi-ikäisiä. Kahdella haastateltavalla on lapsenlapsia.

Leenan puoliso osallistuu Leenan äidin auttamiseen niin, että he käyvät eri päivinä äitiä auttamassa, jotta kokonaisikäntikertoja tulisi viikossa enemmän. Kumpikin käy yhdestä kahteen kertaa viikossa. Lisäksi Leena soittelee äidin kanssa. Leenan mies vaikuttaa olevan Leenalle tärkeä tuki ja apu äidin auttamisessa. Leena käyttää usein ilmaisua ”me”, kun hän puhuu äidin auttamisesta tai äidin kanssa neuvottelemisesta, ja asiayhteydet antavat ymmärtää, että hän tarkoittaa sillä itseään ja miestänsä. Läpi haastattelun tulee vaikutelma, että puoliset toimivat yhteisymmärryksessä Leenan äidin auttamisessa. Leena ei kerro mistään erimielisyyksistä tai konkreettisista neuvotteluista miehensä kanssa. Hän mainitsee miehensä yhtenä niistä tahoista, joiden kanssa hän pystyy keskustelemaan äitinsä hoivaan liittyvistä asioista.

Leena: (...) Sitten, tietysti mun miehen kanssa pystyy puhumaan.

Johannan mies ei osallistu Johannan äidin auttamiseen. Johanna kyselee välillä perheeltään, käykö näille se, että hän käy äitiään auttamassa, ja nämä ovat yleensä olleet ymmärtäväisiä. Haastattelun aikoihin puoliso on kuitenkin hieman alkanut ilmaista tyytymättömyyttään siihen, että Johannalla menee niin paljon aikaa äitinsä kanssa. Mies on sanonut, että hän ei tekisi omille vanhemmilleen samalla tavalla vastaavassa tilanteessa.

Johanna: (...) Kun mun mieskin joskus sanoo, et pitääks sun olla aina siel niin kauan, mut en mä nyt oo aina niin kauan, mutta joskus saattaa olla,

että, riippuu, et jos me vaikka lähetään ulos, niin siinä menee vähän aikaa enempi.

Johannalla ja hänen puolisoillaan tulee erimielisyyttä kodinhoidosta, joka on ollut ennen Johannan vastuulla, mutta johon Johannalla on nykyään huonosti aikaa. Johanna ei halua kuormittaa miestänsä liikaa äitiään koskevilla asioilla, sillä hänestä tuntuu, että mies ei jaksanut niitä kuunnella. Joskus hän kuitenkin pystyy niistä puhumaan miehensä kanssa. Tilanne vaihtelee kausittain.

Omia lapsia ei usein haluta rasittaa liikaa hoivavastuilla (Zechner & Valokivi 2009, 166). Ne haastateltavat, joilla on lapsia, vaikuttavat rajaavan lapsensa pois hoivan tarjoamisesta isoäidille. He eivät oleta, että heidän lastensa kuuluisi osallistua. Yksi heistä kertoo, että hänen äitinsä on ollut hänen lapsilleen läheinen lapsia hemmotteleva mummo, toinen puolestaan kertoo, että hänen äitinsä on hyvin etäinen hänen lapsilleen. Eräs korostaa lasten omaa päätävävaltaa suhteessaan isoäitiinsä. Tulee vaikutelma, että haastateltavien mielestä ikääntyneestä äidistä huolehtiminen on ensisijaisesti aikuisten lasten asia, eikä niinkään lastenlasten. Yhden haastateltavan kaukana asuvan sisaruksen aikuiset lapset käyvät auttamassa haastateltavan äitiä. Voisi ajatella, että he toimivat ikään kuin kaukana asuvan vanhempiensa sijaisena sukulaisten hoivaketjussa.

Eräs haastateltava kertoo, että voi keskustella äitinsä hoivaan liittyvistä asioista lastensa kanssa, joista varsinkin yksi ymmärtää ammattinsa puolesta hoivatilanteen hyvin. Toisaalta juuri sen takia, että lapsi työssäänkin kohtaa samankaltaisia asioita, haastateltava ei halua tätä liikaa rasittaa.

### ***Elämäkulussa muokkautuneita hoivavelvoitteita, sitoutumisia ja rooleja perheessä***

Vanhemman ja lapsen suhteen läheisyys ei ole edellytys sille, että aikuinen lapsi alkaa tarjota hoivaa ikääntyneelle vanhemmalleen. Joskus suhde voi olla etäinen tai huonoksi koettu. (Zechner ym. 2009, 245.) Useiden haastateltavien tapauksessa heidän läheiseksi kokemansa äitisuhde motivoi heitä huolehtimaan äidistään. Osa heistä mainitsee sen syyksi ryhtyä äidin omaishoitajaksi. Toiset puolestaan eivät koe suhdettaan äitiinsä läheiseksi, mutta silti haluavat huolehtia hänestä. Eräs haastateltava pitää hieman etäiseksi koettua suhdetta jopa etuna siinä mielessä, että hänen mielestään äitiin

liittyvien asioiden hoitaminen on helpompaa silloin, kun ei ole niin suurta tunnetta mukana.

Läheiseksi koettu suhde on monelle haastateltavalle toiminut yhtenä tärkeänä syynä ryhtyä äitinsä omaishoitajaksi. Ne haastateltavat, jotka ovat yksinhuoltajaäidin ainoita lapsia, kokevat suhteen läheisyyden olevan yksi syy sille, että he haluavat hoitaa äitiään nyt, kun äiti apua tarvitsee. Kun perhe on muodostunut vain äidistä ja haastateltavasta itsestään, suhde on muodostunut läheiseksi. Sisarusten puuttuminen vähentää mahdollisuuksia sille, että joku toinen sukulainen tarjoaisi omaishoivaa.

Petri: Joo, ei ollu oikeen vaihtoehtoja, ja, sitten tota, muutenkin niin, mul on ollu äidin kanssa hyvin, hyvin, siis semmoset läheiset, tosi läheiset. Niin no tietysti, kun ei oo muuta, muuta perhettä ollu, niin on ollu, ollu sitten, tullu hyvin läheiseksi äidin kanssa.

Toinen näistä haastateltavista nimeää suhteen läheisyyden suurimmaksi syyksi sille, että on ryhtynyt äitinsä omaishoitajaksi.

Kirsi: Joo. Mikä on mielestäsi semmonen suurin **syy**, että halusit sitten ryhtyä äidin omaishoitajaksi?

Markku: Se on varmaan, ku, me ollaan niin läheisiä. (...)

Useilla haastateltavilla läheisyyden tunne liittyy muistoihin lapsuudesta. Äiti on ollut tärkeä silloin, ja niin hän on edelleen. Eräs haastateltavista kertoo, että hänelle äidin auttaminen on itsestään selvää siksi, että äiti on aina auttanut häntä. Ajatus auttamisen vastavuoroisuudesta tulee esiin useissa haastatteluissa. Joskus se liittyy tunteeseen läheisyydestä, joskus ei. Koska äiti on auttanut haastateltavaa aikaisemmin, haastateltava kokee, että on hänen vuoronsa auttaa äitiä. Joillain haastateltavilla tämä ajatus yhdistyy ajatukseen velvollisuudesta huolehtia vanhemmastaan.

Leena: (...) Vaan meidän kuuluu hoitaa vanhukset. Meidän kuuluu niinku, pitää niistä huolta silloin. Ne, ne pitää meistä, silloin kun me ollaan pieniä, ja nyt meidän kuuluu, se kuuluu ihan. Se on ihan velvollisuus. (...)

Suomessa lapsilla ei ole enää vuosikymmeniin ollut lakisääteistä velvollisuutta huolehtia ikääntyneistä vanhemmistaan. Tämä velvollisuus poistettiin laista vuonna 1970. (Kröger 2009, 116.) Käsitys vanhemmista huolehtimisen velvollisuudesta on kuitenkin yleinen. Useat haastateltavat ilmaisevat, että heidän mielestään lasten kuuluu pitää omista vanhemmistaan huolta. Tätä käsitystä tukee myös sosiaali- ja

terveydenhuollon lainsäädännössä ja vanhusten palvelujärjestelmässä esiintyvät, osittain piilevät oletukset siitä, että omaiset auttavat (Kalliomaa-Puha 2017, 232).

Omaishoidontukijärjestelmä, laitoshoidon purkaminen ja kunnallisten vanhuspalvelujen saamisen ehtojen kiristäminen pyrkivät kannustamaan omaisia ottamaan hoivavastuuta. Eräs haastateltava tuo esiin sen, miten hänen mielestään vanhusten palvelujärjestelmä on muokattu sellaiseksi, että omaishoitoon pakotetaan.

Jotkut haastateltavat nimeävät velvollisuudentunteen suurimmaksi syyksi omaishoitajaksi ryhtymiselleen. Yksi heistä korostaa ikääntyneistä vanhemmista huolehtimisen periaatteen universaaliutta, toinen saamansa kotikasvatuksen merkitystä käsityksen muotoutumisessa.

Kirsi: Joo. Joo. Mistä sä luulet että se tulee, se velvollisuudentunto?

Sari: Varmaan kotikasvatuksesta.

(...)

Sari: Mä oon saanu aika semmosen vanhanaikasen kasvatuksen, että.

Kirsi: Joo.

Sari: Että niinkun. Niinkun mun ikäluokka monesti on saanu semmoset niinkun, perusarvot, ja semmoset niinkun, vähän, nykyaikana kai niitä pidetään jo vähän vanhentuneinkin.

Kyseisen haastateltavan lapsuuden perhe oli hänen sanojensa mukaan ”tavallinen duunariperhe” ja hänen suhteensa äitiin oli aivan tavallinen. Useat muutkin haastateltavat kertovat kokevansa äidistään huolehtimisen velvollisuudekseen.

Velvollisuus koetaan joko yleisellä tasolla, kuten aiemmissa kahdessa esimerkissä, tai yksityisellä tasolla, omaa tilannetta koskien, kuten alla.

Johanna: (...) Miten se nyt ajatellaan, onks se rakkautta vai velvollisuudentunnetta vai mitä se on, mut jotenkin, siis mä en vaan niinkun nää tässä silleen, niinkun silleen vaihtoehtoja, että. Et kyl se on niinkun jotenkin selvää, että mä oon käynny siellä. Se on kuitenkin mulle ollu niin tärkeä aina.

Omasta tilanteesta johdettu velvollisuudentunne voi liittyä läheiseksi koettuun suhteeseen, rakkauden tunteeseen ja yhteisiin elämäkokemuksiin. Siihen voi liittyä myös ajatus auttamisen vastavuoroisuudesta aivan kuten yleisen tason velvollisuudentuntoonkin. Yksi haastateltavista, jonka mielestä lasten velvollisuus on

huolehtia ikääntyvistä vanhemmistaan, vastaa kysymykseeni koskien sitä, onko hänellä kunnan kanssa tehty omaishoidon sopimus:

Leena: (...) Mutta äidin kans mul ei oo, ei oo kyllä mitään, mitään sopimusta, muuta kun äiti, et se on mun äiti, ja mun pitää hoitaa sitä.

Vastauksesta voi päätellä, että Leenan mielestä hoivaan velvoittava sopimus on solmittu hänen ja hänen äitinsä välillä silloin, kun hänestä tuli äitinsä tytär. Hän kokee, että valikoitui sisarusarjastaan äitinsä omaishoitajaksi lapsuudesta juontuvien roolien takia. Hän kertoo olleensa pienestä pitäen sisaruksista se, joka auttoi äitiä eniten kotitöiden tekemisessä ja pikkusiskon hoidossa. Perheen pojalle kotitöiden tekemisen ei katsottu kuuluvan. Yhdelle siskoista käytännön työt eivät Leenan mukaan kuuluneet siksi, että ne eivät vaikuttaneet olevan hänelle luontaisia, toiselle siksi, että tällä oli terveydellisiä rajoitteita. Osa sisaruksista on Leenaa vanhempia, osa nuorempia.

Leena: Se oli lapsena, lapsena oli joo, että. Et ne oli nää roolit laitettu meille kaikille, ja, ja näin se sitten meni.

Leena ei kerro tarkasti, kuka roolituksen teki, vaan puhuu siitä passiivissa. Hän sanoo, että hänestä kasvatettiin sellainen, että hänen oli pakko hoitaa pikkusiskoa. Vaikka hän ei sitä sano, asiayhteyksistä ymmärtäisin, että kasvattajana toimi äiti. Lapsena pikkusiskon hoitaminen ei aina ollut mieluista, mutta tehtävän laiminlyömisestä rangaistiin.

Leena: (...) Ja sit se (pikkusisko) oli aina mulla mukana, ku mä menin kavereidenkin luo, tai jotain. Välillä mä karkasin, sit mä sain selkääni. Musta vaan ehkä, niinku, tehtiin semmonen. Siis must, niinku, niinku, kasvatettiin sellanen, et mun oli pakko, niinku, hoitaa.

Sisaruksen hoitaminen lapsena ei johtanut Johannan perheessä hoitovastuun ottamiseen ikääntyneestä äidistä, toisin kuin Leenan tapauksessa kävi. Johannan veli hoiti Johannaa paljon tämän ollessa pieni. Veljelle ei kuitenkaan muodostunut sellaista hoitajan roolia suhteessa ikääntyneeseen äitiin kuin Leenalle. Johanna miettii, että luultavasti hänen äidillään ei ollut niin paljon aikaa hänen isoveljelleen, kuin mitä hänellä oli Johannalle, sen takia että äidin elämäntilanne oli kiireisempi silloin, kun veli oli pieni. Johannasta tuli läheisempi äidin kanssa ja hänestä tuntuu luonnolliselta, että hänellä on päävastuu äidin auttamisesta nyt kun äiti apua tarvitsee.



Juha kertoo, että heillä on hänen veljensä kanssa läheiset välit. Heillä on vain pieni ikäero ja lapsena he leikkivät paljon yhdessä. Kysyessäni, olisiko hän lapsena voinut kuvitella, että se on juuri hän heistä kahdesta veljeksestä, joka heidän äitiään tulee hoitamaan, Juha on sitä mieltä, että olisi ollut helpompi kuvitella häntä kuin hänen veljeään äitiä hoitamassa.

Haastateltavien 45–68 vuoden mittaisen haastatteluhetkeen asti eletyn elämän aikana heidän suhteensa omaan äitiin ja muihin sukulaisiin on muotoutunut sellaiseksi, kuin he sen haastatteluhetkellä kokevat. Pitkän ajanjakson aikana on ehtinyt tapahtua paljon. Samassa sukulaisasemassa olevien, esimerkiksi perheen sisarusten, väliset erot jonkun tietyn sukulaisen auttamisessa selittyvät Finchin ja Masonin (1993, 168) mukaan sillä, että käsitykset velvollisuuksista kehittyvät yksilöiden välisissä vuorovaikutuksissa pitkän ajan kuluessa. Vuorovaikutus ja siihen vaikuttavat olosuhteet voivat olla hyvin erilaisia niin eri sisarusten välillä, kuin eri sisarusten ja vanhemman välillä. Useat haastateltavat kokevat, että sisarusten väliset suhteet ja roolit sekä suhde äitiin on muotoutunut jo heidän lapsuudessaan.

Eräs haastateltava puhuu lapsuuden roolien sijaan koko elämän aikana muotoutuneista rooleista lapsuudenperheen suhteissa. Hän pitää selvänä sitä, että hänen ja hänen siskojensa välille on muodostunut heidän elämänsä aikana tietynlaiset suhteet ja roolit, jotka vaikuttavat vastuiden muodostumiseen. Myös heidän erilaiset suhteensa äitiin vaikuttavat hänen mielestään siihen. Myös isän malli on ollut vaikuttamassa. Heidän isänsä auttoi naapureita ja tuttavien eläessään.

Matti: Joo, siis kyllä, kyl varmaan isältä oon saanut, siis niin, tätä tiettyä, tiettyä, mallia, tästä hoitohommasta, aina. Selvästi enemmän kun äidiltä, siis että, ei, ei äiti. Äiti oli, aina se on ollut vähän semmonen, semmonen, ennemminkin, pikkasen vetäytyvä.

Matille on kertynyt kokemusta hoivaa tarvitsevan läheisen hoitamisesta ja asioiden järjestämisestä, sillä hän toimi aikuisiässään pitkään sairaan perheenjäsenensä omaishoitajana. Tämä kokemus on hänen mukaansa vaikuttanut siihen, että päävastuu äidin asioiden hoitamisesta on juuri hänellä. Kuten monet muutkin haastateltavat, hän käyttää ilmaisua ajautuminen: tilanne ajautui siihen, että hän joutui ottamaan vastuun.

Matti: Joo. Mutta siis, kun, kun täs oli kaikkii tämmösii vaihteita, ja siis mä nyt oon tietysti, ehkä sit, vähän tottuneempi kuin sisareni, siis näitä sitten organisoimaan, ja, ja hoiteleen. Sitten se ajautu vaan siihen, että, että

minä siihen nyt sit oon joutunu vastuun ottamaan kokonaisuudessa, ja tavallaan, niinkun, organisoimaan sitä.

Sari on aina asunut samalla paikkakunnalla äitinsä kanssa. Hänen veljensä on koko aikuisikänsä asunut muualla, eivätkä sisarukset pidä kovin kiinteästi yhteyttä. Veli ei osallistu hoivan tarjoamiseen. Sari on mukautunut vakiintuneeseen tilanteeseen.

*Sari:* Ei hän oo niinku koskaan ollu semmonen kauhee yhteydenpitäjä. Et pikemminkin se on aina, mä oon ottanu aina yhteyttä, ja mä oon kysynyt, ja, ja näin. Et hän on vähän sellanen että, ei hän niinku silleen. Aika harvakseltaan pitää yhteyttä. Et kyllä se on ollu niinku koko ajan ihan sama tilanne.

Kaukana asumista pidetään usein jossain määrin hyväksyttävänä syynä olla osallistumatta ikääntyneen vanhemman omaishoivaan. Joskus kaukana asuva voi olla mukana järjestämässä hoivaa, vaikka ei siihen itse osallistuisi henkilökohtaisella työpanoksellaan. Yhden haastateltavan ulkomailla asuvan siskon aikuiset lapset osallistuivat merkittävällä tavalla tämän äidin auttamiseen, mitä haastateltava piti hyvänä asiana. Sisarenlapset täyttivät kaukana asuvan sisaren paikan hoivaketjussa. Toisen haastateltavan mielestä alle sadan kilometrin matka ei ole hyväksyttävä syy hänen sisarukselleen olla osallistumatta äidin auttamiseen. Erään haastateltavan sukulaisista suuri osa asuu ulkomailla, mikä haastateltavan mielestä estää sen, että nämä osallistuisivat hoivan tarjoamiseen.

## 5.2 Neuvottelujen konteksti: Koetut muut hoivavaihtoehdot

Ikääntyneen vanhemman hoivajärjestelyjä harkittaessa omaishoivaa verrataan muihin mahdollisiksi koettuihin, tarjolla oleviin hoivavaihtoehtoihin, kuten vanhusten hoitolaitoksiin. Omaishoiva näyttäytyy tässä vertailussa usein parempana vaihtoehtona. Useat haastateltavat tuovat esiin erilaisia epäkohtia muissa hoivavaihtoehdoissa. Yksi haastateltava ilmaisee selvästi sen, että pitää äidilleen tarjoamaansa omaishoivaa parhaana mahdollisena hoitovaihtoehtona.

*Juha:* (...) Kyl mä oon päättänyt sen että, sitte jo ajat sitte päätin että kyl äiti saa sit nii hyvää hoitoo ku mahdollista (...)

Kolme haastateltavaa on joko lopettanut työnsä, tai työttömäksi jäätyään lopettanut työn hakemisen, voidakseen toimia äitinsä omaishoitajana kokoaikaisesti. Yksi työn lopettaneista piti vaihtoehtona äidin joutumista laitoshoitoon, mistä ajatuksesta hän ei pitänyt.

Markku: Mä olisin varmaan jälkikäteen sit miettiny, että miksen mä ruvennu tähän, että. Toinen vaihtoehto olis että nyt mun äiti olis jossain laitoksessa.

Vanhusten hoivan järjestämisen vaihtoehtoja muokkaavat ja ohjaavat poliittiset päätökset ja lainsäädäntö. Väestön ikääntymisen vuoksi julkishallinto varautuu lisääntyvään hoivatarpeeseen ja sen myötä lisääntyviin hoivan kustannuksiin. Ikääntyneitä kannustetaan asumaan kotona mahdollisimman pitkään.

### ***Epäkohdat muissa hoivavaihtoehtoissa***

Jotkut pitävät omaishoitoa parhaana hoivavaihtoehtona siksi, että se mahdollistaa ikääntyneelle merkityksellisyyden tunteen säilymisen. Virallisessa vanhustenhoidossa yhtenä ongelmana nähdään henkilökunnan vaihtuvuus, mikä vaikeuttaa tai estää kestävien, luottamuksellisten hoivasuhteiden muodostumisen. Hoidettava on vain yksi hoidettava muiden joukossa, toisin kuin omaishoidossa, jossa hoivan tarvitsijaa ja hoivan tarjoajaa yhdistää yleensä pitkässä yhteisessä historiassa rakentunut jaettujen merkitysten kudos.

Matti: (...) Et ei mul sillä tavalla, et vaikka ne on, ne on siis, todella hyvää työtä tekee, siis nää erilaiset kotipalvelun ja muut tällaiset ihmiset, eikä, eikä varmaan selvitä millään tavalla ilman niitä, siis, niin. Niin kyllä se, että, että jos sä jäät, jäät kokonaan siis, tavallaan tän virallisen apujärjestelmän piiriin, et sul ei ole, niinkun tavallaan tämmöstä sosiaalista verkostoo. Niin kyllähän se, kun siellä tapahtuu vaihtoo, ja kaikkee muuta, et kylhän sä siellä oot kuitenkin vaan, yks asiakas muiden joukossa.

Yhdelle haastateltavalle suurin syy ryhtyä äitinsä omaishoitajaksi oli toisaalta se, että hän tuntee äitinsä läheiseksi, ja toisaalta se, että hän on nähnyt, miten kiireistä vanhusten laitoshoido on. Hoitajilla ei ole tarpeeksi aikaa hoivan tarvitsijoille. Haastateltavan mielestä hänen äitinsä ei voisi hyvin laitoksessa.

Markku: Sit mulle tuli mieleen se, että, se toinen vaihtoehto, että. Olis tuolla laitoksessa, ku sielläkin, nytenki ku mä oon, tota, käyny siellä, ku jos on joutunu tonne sairaalaankin, niin mä sielläkin käyny sillain syöttämässä aina kerran päivässä, kun, siel on hoitajilla kiirettä, että ne on ollu mielissään, kun on menny sinne, kun ei meinaa, mun äiti ei meinaa

syödä siellä, tota, ja, sit ku mä meen sinne ja autan tota, niin sit, sit kyllä syö siellä, että.

Yksi haastateltavista nimeää suurimmaksi syyksi omaishoitajaksi ryhtymiselleen muiden hoivavaihtoehtojen puutteet. Vaihtoehtoina hän pitää vanhainkoteja ja hoitolaitoksia.

Juha: Niin, mä en pidä siitä että Suomessa ei vanhusten tota, niiden oikeudet ei toteudu noissa vanhainkodeissa ja hoitolaitoksissa.

Liikkumiskyvyn säilyminen on tärkeää. Huonokuntoisen vanhuksen liikkumattomuus heikentää hyvin nopeasti sitä. Useat haastateltavat pitävät äitinsä sellaista liikkumiskykyä, että hän pystyy kotona kävelemään rollaattorin avulla, edellytyksenä kotona asumiselle. Moni haastateltava käy äitinsä kanssa ulkona kävelemässä. Apuvälineenä äideillä on rollaattori tai potkupyörä. Ulkoilun ja liikkumisen vähäisyys tai puuttuminen vanhustenhoidossa onkin yksi haastateltavien esittämä epäkohta omaishoivan vaihtoehtoisissa.

Juha: (...) Suomessa on erittäin hyvä kulttuuri hoitaa sairaaloissa ja vanhusten hoitolaitoksissa ihmisiä makuutasolla mutta se että ne, esimerkiksi ulkoiluttamista niille ei järjestetä oikeestaan ollenkaan. Tänäkin aamuna käyitin äitiä ulkona. Justiin käytiin, ennenkun lähin tänne, ulkona.

Palvelutalovaihtoehto voi vaikuttaa huonolta sen takia, että ikääntynyt äiti haluaa olla omissa oloissaan, eikä halua tavata vieraita ihmisiä. Oma rauha mahdollistuu kotona, kun omaiset käyvät auttamassa.

Matti: No siis kyllä me siinä vaiheessa, kun, kun kunto oli huono, niin kyllä me keskusteltiin ja vähän otettiin jo selvääkin, erilaisista palvelutalovaihtoehtoista. Mutta osin äiti, ei siis, koska hän ei ole siis yhtään sosiaalinen, niin hänellehän se ois hirvittävä homma.

Kunnallisen kotihoidon riittämättömyys hoivan tarjoajana tulee esiin useassa haastattelussa. Kotihoidon työntekijöillä on liian kiireinen aikataulu ja työntekijöiden vaihtuvuus voi olla suurta. Hoivan tarpeisiin ei silloin pystytä vastaamaan.

Leena: (...) Kyllä on nyt tutustunu tähän kunnalliseen hoitamiseen, niin, ensin laitetaan laitokset tukkoon, sitten aletaan, sanotaan, että hoidetaan kotiin. Ei kotiin hoitaminen ole sitä, että siellä käy hoitaja, joka, joka tota, laittaa dosettiin lääkkeitä ja kattoo, et lääkkeitä on otettu, ja sitten aukasee sängyn tai petaa sängyn ja, tai lämmittää vain ruuan. Koska koti on kuitenkin, siel on niin paljon sitä muutakin, muutakin työtä.

Hoivan tarvitsijan ja palvelujärjestelmän aikakäsitykset ovat ristiriidassa keskenään. Ulla Tikkasen (2016, 210) tekemä huomio kodin ja palvelujärjestelmän aikakäsitysten erilaisuudesta omaishoidon arjessa tulee esiin useassa haastattelussa. Tikkasen mukaan palvelujärjestelmä toimii työaikalain, työvuorojen ja sääntöjen pakottamassa rytmissä, kun taas kodissa toimitaan enemmän hoidettavan ehdoilla. Useat haastateltavat tuovat esiin sen, että ikääntyneen henkilön kanssa toimiminen vaatii paljon aikaa, mihin he parhaansa mukaan yrittävät sopeutua. Työntekijöiden ajan puutteen monet haastateltavat puolestaan näkevät suurena ongelmana vanhustenhoidossa.

Petri: (...) Mutta, mä tiedän, että kotihoitajia on liian vähän, niil on aivan, aivan liikaa, liikaa asiakkaita, joiden luona niitten pitäis päivittäin käydä. (...)

Jotkut haastateltavista pitävät kunnallisen kotipalvelun ongelmana kiireen lisäksi myös sitä, että se ei vastaa vanhuksen avuntarpeisiin riittävästi. Esimerkiksi tärkeitä kodinhoidollisia tehtäviä jää kokonaan tekemättä. Yksi haastateltavista pohtii sitä, että kun laitoshoidtoa on purettu nopealla aikataululla, vanhuksille ei ole jäänyt muuta vaihtoehtoa kuin kotona asuminen. Kun vielä kunnallisen kotihoidon palveluiden saamista on tiukennettu, monen vanhuksen eläminen on vaikeaa.

Leena: Niin, tää kaaos tuli, tähän. Niin, et ei ajateltu, että mitä, mitä tarpeita niillä vanhuksilla on siellä, siellä kotona, et ei ajateltu sitä siivoomista ja kodin ylläpitämistä ollenkaan. Että se vaan, vaan näitä, hoito, lääkehoidollisia asioita.

Sari suhtautuu kriittisesti siihen, että kotia pidetään lähes aina parhaana paikkana ikääntyneille.

Sari: Ja just se, että sitten kun panostetaan nyt tähän kotihoitoon. Että siel on entistä huonokuntoisempaa vanhusta, makaa yksin päivät siellä. Siellä käy muutaman kerran päivässä hetken aikaa joku kattomassa että, suunnilleen että onko se vielä hengissä.

Jotkut haastateltavat pohtivat palvelutalojen kalleutta. Yksi haastateltava oli nähnyt televisiossa dokumenttiohjelman viihtyisän näköisestä palvelutalosta, jonka asukkailla oli kaikenlaista toimintaa. Haastateltavan mukaan ohjelmassa ei kerrottu, minkä hintaisesta paikasta oli kyse, joten hänelle jäi epäselväksi se, kenellä siihen on taloudellinen mahdollisuus. Toinen haastateltava kertoo kuulleensa, että palvelutalossa asuminen vie kaikki rahat. Siitä huolimatta hän pitää sitä kuitenkin yhtenä vaihtoehtona

hoivan järjestämiseksi hänen äidilleen, jos vain sopiva paikka löytyisi. Paikan pitäisi olla sellainen, että hänen äitinsä viihtyisi siellä.

Kotiin tilattavien palvelujen hinta mietityttää myös. Yksi haastateltavista kertoo kuulleen, miten ikääntyneet avun tarvitsijat eivät saa kaikkea tarvitsemaansa apua sen takia, että heillä ei ole siihen varaa.

Leena: (...) moni miettii sitä, vielä kun pystyy miettimään, että uskaltaako, otanko mä ruokapalvelun, otanko mä hoitajan, joka laittaa tän, nää dosettiin nää lääkkeet, vai minkä mä niinku pystyn. Ku jos yhden pystyis ottamaan (...)

Palvelujen kalleus tekee hoivantarvitsijoista eriarvoisia keskenään. Yksi haastateltavista pystyy vertaamaan hoivamahdollisuuksia eri maksukyvyillä, sillä hän auttaa äitinsä lisäksi toista ikääntyntä henkilöä. Toisella autettavista on enemmän varallisuutta ja tuloja hyväpalkkaisen työn ja saatujen perintöjen jäljiltä kuin toisella. Haastateltava pystyy tilaamaan kotiin tarvittavia palveluita hyvin sille, jolla on varallisuutensa vuoksi kykyä niistä maksaa. Hän pohtii sitä, ettei hänellä olisi mahdollisuutta tehdä samoin oman äitinsä kohdalla, joka oli pitkään kotona lapsiaan hoitamassa, poissa työelämästä, ja sen jälkeen pienipalkkaisessa työssä, minkä vuoksi hänen eläkkeensä jäi pieneksi.

### ***Hoivan tarvitsija ei pääse hoitopaikkaan***

Ikääntyneen vanhemman auttamisen ja hoivan järjestämistä miettivä aikuinen lapsi tekee hoivapäätöksiä toimintaympäristössään, mihin kuuluu niin yksilöllisiä, yhteisöllisiä kuin yhteiskunnallisia puolia. Omassa tilanteessa mahdollisiksi koetut hoivavaihtoehdot toimivat kehyksenä päätökselle. Jotkut haastateltavat tuovat esiin sen, että heidän hoivaa tarvitseva ikääntynyt äitinsä on liian hyväkuntoinen täyttääkseen kotipaikkakuntansa kriteerit hoitopaikkaan pääsemisestä.

Kirsi: Joo. Ja miten, tota, miten sitten päädyit tähän, että hoidat äitiä, ettet niinkun ajatellu, että jos jotain muuta vaihtoehtoa?

Sari: No oikeastaan, tuota, ainakin täällä meidän kaupungissa, niin on aika vaikea saada tommosta niinkun vakituista, esimerkiksi jotain palvelutalopaikkaa, että niihin on, on pitkät jonot, ja tota, paljon huonokuntosemmatkin on kotona, kuin, kuin äiti. Että tota, ei, ei mun äidil oo vielä mitään mahdollisuutta saada mitään palvelutalopaikkaa, et niit on vähän.

Kirsi: Joo.

Sari: Vähän, ja tota. Ja kyl mä sit niinku ajattelin, että, niin niin. Äiti on hoitanu mut, niin nyt on mun vuoro hoitaa äiti sitten, että. Et en mä niinkun vois kuvitellakaan, että mä jättäisin sitten hänet ihan sinne yksinään, jonkun vaan, palvelun armoille.

Se, että kodin ulkopuoliseen hoitopaikkaan ei pääse, rajaa hoivan järjestämisen mahdollisuuksia. Kaikki haastateltavat haluavat, että heidän äitinsä saavat hyvää hoivaa. Toiset heistä kokevat kodin ulkopuolisen hoitopaikan mahdollisena vaihtoehtona, toiset eivät.

Viime vuosikymmeninä tapahtunutta muutosta vanhustenhoidossa eräs haastateltava pohtii sen kautta, miten oma isovanhempi aikoinaan meni vanhainkotiin niin hyväkuntoisena, että se ei nykyään olisi mahdollista. Hänen mielestään vanhusten hoiva on nykyään järjestetty niin, että omaishoivaan pakotetaan, kun vaihtoehtoisia hoivarakenteita, kuten laitoshoidoa ja kotipalvelua, on ajettu alas. Palvelujen piiriin pääsyn kriteereitä on tiukennettu ja palveluita on vähennetty. Vanhusten kotihoidon työntekijät eivät enää auta vanhuksia kokonaisvaltaisesti, vaan he tekevät vain yksittäisiä, irrallisia tehtäviä nopeilla kotikäynneillä.

Kirsi: (...) Miten, tota, miten sun mielestä, arvostetaanko omaishoivaa niinku yleensä, tarpeeks?

Leena: Niin, en tiedä miten.

Kirsi: Siitä paljon puhutaan nyt, että.

Leena: Niin siitä puhutaan hirveesti, ja tota, ja on systeemit luotukin niin, että sitä on pakko tehdä. (...)

Vanhustenhoidon palvelurakenteen muutokset ovat siirtäneet hoivavastuuta enemmän perheille. Kun sekä palveluasumisen että kotipalvelun saamisen ehtoja on tiukennettu ja kotipalvelun tarjoamaa apua on vähennetty, omaishoiva vaikuttaa usein ainoalta mahdollisuudelta taata ikääntyneen vanhemman hyvinvointi.

### 5.3 Neuvottelujen konteksti: Omaishoivan mahdollistavia tekijöitä

Kotona asuminen vaatii yleensä erilaisia järjestelyjä silloin, kun ikääntyneen asujan kunto huononee. Usein tarvitaan apuvälineitä ja kotiin tulevia palveluita. Kotia täytyy ehkä muuttaa esteettömämmäksi.

Haastateltavien äideistä toiset pystyivät olemaan yksin kotona, toisia ei uskaltanut jättää yksin. Kolme haastateltavaa asui äitinsä kanssa. Heistä kaksi oli muuttanut äidin luokse silloin, kun äidin kunto alkoi heiketä. Toinen näistä kahdesta oli ensin muuttanut äitinsä luokse, sitten äidin kanssa isompaan asuntoon, sitten, kun äiti ei enää pystynyt kävelemään portaita, he muuttivat esteettömään asuntoon hissilliseen taloon. Toinen haastateltava ei halunnut muuttaa äidin kanssa enää muualle, vaikka käynti kotiin oli hieman hankala portaiden takia, sillä hän pelkäsi, että äiti ei enää sopeutuisi uuteen paikkaan. Eräs haastateltava vietti huomattavasti enemmän aikaa äitinsä luona kuin omassa kotonaan, jossa vain kävi välillä silloin, kun kunnan kotihoito oli äidin luona. Hän nukkui yötkin äitinsä luona. Tämä järjestely oli hänelle mahdollista siksi, että hän asui lähellä äitiään.

Ikäihmisen peseytymiseen tarvitaan usein apuvälineitä ja sopiviksi muutettuja peseytymistiloja sekä avustajaa. Eräs haastateltava on tehnyt äitinsä kylpyhuoneesta esteettömän ja varustanut sen niin, että hänen äitinsä pystyy siellä käymään suihkussa yksin. Toinen haastateltava auttaa äitiään peseytymään suihkussa. Yhden haastateltavan äiti käyttää kunnan saunapalvelua, jota puolestaan yhden toisen haastateltavan äiti ei suostu käyttämään, vaikka haastateltava sitä kovasti toivoisi kotona peseytymisen hankaluuden vuoksi.

Ikääntyneen vanhemman ruokahuollon järjestämiseksi on erilaisia keinoja. Jotkut käyttävät ateriapalvelua. Eräs haastateltava tilaa ruoan ja muut kauppatarvikkeet kauppakassipalvelusta, niin hänen ei tarvitse järjestää äitinsä hoitoa kaupassa käymisen ajaksi. Toisen haastateltavan äiti käy itse kaupassa lähellä asuvan toisen naisen kanssa palveluauton avulla. Palveluauton kuljettaja on ystävällinen ja auttaa haastateltavan äitiä tämän rollaattorin ja kauppakassin kanssa.



Joidenkin haastateltavien äiti käy kerran viikossa kunnan järjestämässä päivätoiminnassa. Kunnallinen kotihoito tai kotipalvelu käy joidenkin haastateltavien äitien luona. Kotisairaanhoido käy usean haastateltavan äidin luona silloin, kun tarvetta on.

Joillain haastateltavien äideillä on käytössään turvaranneke, mikä näiden haastateltavien mielestä lisää mielenrauhaa ja vähentää huolta esimerkiksi siitä, että äiti kaatuu yksin ollessaan, eikä saa apua. Se helpottaa hiukan omaisen tunnetta päivystämisvastuusta, kun päivystämässä ei ole yksin.

Johanna: (...) Et nyt jos, jos jotain sattuu, niin hän pystyy siitä (turvarannekkeesta), et mä en oo niinku se ainut apu. Mut kun mä olin pitkään se, että, että mä olin niinkun ainut.

Eräällä haastateltavalla on aikaisemmin ollut jonkin aikaa kotonaan kameravalvonta äidin yksinoloaikoja varten. Kameran välityksellä hän pystyi seuraamaan äidin pärjäämistä. Haastatteluajankohtana haastateltava ei enää jätä äitiään yksin aivan lyhyitä hetkiä lukuun ottamatta.

Joskus turvalukko on varmistamassa sitä, että muistisairas vanhempi ei lähde yöllä ulos harhailemaan. Kerran yksi haastateltavista heräsi keskellä yötä äitinsä huutoon kylmältä kuistilta, minne äiti oli eksynyt etsiessään WC:tä. Turvalukko oli estänyt ulos eksymisen.

Usean haastateltavan äidillä on vakituinen kunnallinen intervallihoitopaikka, mikä mahdollistaa näille haastateltaville säännöllisen muutaman päivän tauon omaishoidosta, tai ainakin apua siihen, kerran kuukaudessa. Haastateltavat pitävät sitä tärkeänä jaksamisensa kannalta.

Sari: (...) Sillä tavalla sit pystyy hoitaa asioita ja sit pystyy vähän hoitaa omaa kuntoonsa ja näin, niin sitten jaksaa aina sen kolme viikkoo, minkä äiti on kotona, niin sitten, jaksaa olla äidin kans paremmin.

Markku: (...) Mähän alkuun meinasin, silloin, et tota, ei varmaan näit, kannata näit vapaita pitääkään, mut kyl sen on nyt on huomannu, et kyl, kyl se vaatii sitä, että, kyl nää ammattihenkilöt, tota, tietää kyllä. Ei varmaan sit jaksais, tota, jos ei pitäis, ollenkaan.

Näiden haastateltavien mielestä intervallihoitajakso kerran kuukaudessa tuo vaihtelua myös äitien elämään, aivan kuten päivätoiminta niiden haastateltavien mielestä, joiden äiti osallistuu sellaiseen.

Sari: (...) Niinkun tuolla intervallihoitopaikassa äiti viihtyy just sen takia hyvin, kun siellä on niinkun sitä samanikästä seuraa, ja vähän niinkun samanlaiset jutut, ja. Ja siel on semmosta niinkun, heille tarkotettua ohjelmaa, ja sen tyyppistä.

Työssäkäyvät haastateltavat ovat järjestäneet äitinsä hoivan työpäivän ajaksi joko niin, että kunnan kotihoitotyöntekijä käy äidin luona aamuisin, tai niin, että äiti on kunnallisessa lyhytaikaishoitopaikassa työpäivän ajan. Lyhytaikaishoitopaikkaa käyttävä haastateltava kertoo, että hän vie äidin sinne mennessään töihin ja hakee sieltä töistä tullessaan. Se, että paikka on lähellä heidän kotiaan, helpottaa järjestelyä. Hänen äitinsä voi viettää samassa tutussa paikassa myös kuukausittaiset omaishoitajan kolme vapaapäivää. Tuttu hoitopaikka ja hoitajat, jotka tuntevat ja tietävät haastateltavan äidin hoivatarpeen, vaikka tämä ei itse pysty enää hyvin itseään ilmaisemaan, luovat turvallisuutta ja lisäävät viihtyvyyttä. Hoivajärjestelyt työpäivän ajaksi mahdollistavat työssäkäyvien haastateltavien työssäkäynnin.

Yksi edellytys omaishoivan tarjoamiselle on se, että se on taloudellisesti mahdollista. Vaikka jotkut haastateltavat pohtivat muiden hoivavaihtoehtojen kalleutta, myös omaishoivan toteuttamisen rahoittaminen mietityttää. Osa haastateltavista saa omaishoidontukea, osa ei. Omaishoidontukea saavat haastateltavat jakavat käsityksen rahallisen tuen pienuudesta. Yksi heistä kertoo, ettei pärjäisi pelkällä tuella, mutta hänen säästämänsä eläkevakuutus mahdollistaa hänelle omaishoitajana toimimisen.

Markku: Et sehän (omaishoidon tuki) on sillain niin pieni, että jos ei mitään säästöjä tai näitä ole, niin. Se ois niin pieni se tuki kuitenkin, että ei sillä silloin tulis toimeen.

Omaishoitaja tarvitsee tietoa monenlaisista omaishoivaan liittyvistä asioista. Useat haastateltavat hakevat tietoa netistä.

Petri: No, siis. Netti, netissä on aika paljon, tai siis sieltä mä oon aika paljon, niinkun etin. Kaikkee tietoo. Kaikkii, kaikkii mahdollisii apuvälineitä, kaikkee, kaikkee, niinkun, millä mä voisin helpottaa, tota niinkun, olemista ja äidin oloa.

Tiedon löytäminen ei aina ole helppoa.

Petri: Olihan tietysti, sit kun ei, niinkun, täytyy myöntää että, Suomessa on tää kaikenmaailman byrokratia on kauheen hankalaa. Et niinkun, se että sä löytäisit, niinkun asiat yhestä paikasta. Niin se on hankalaa. Et sä joudut niinkun tavallaan ettimään sitä monesta, niinkun, eri instassista.

Omaishoito- ja muistiyhdistykset järjestävät neuvontaa ja vertaistukitoimintaa. Eräs haastateltava on saanut apua omaishoitajien paikallisyhdistykseltä, kun aluksi hänen kaupunkinsa ei aikonut myöntää hänelle omaishoidontukea eikä siihen kuuluvia vapaapäiviä. Useat haastateltavat ovat osallistuneet omaishoitajille järjestettyihin koulutuksiin ja vertaistukiryhmiin.

## 5.4 Omaishoitajan neuvotteluja itsensä kanssa

Kun ikääntyvä vanhempi alkaa tarvita hoivaa, sekä vanhempi että aikuinen lapsi tai lapset ovat uudessa tilanteessa. Moni asia täytyy ajatella uudelleen ja uudella tavalla. David H. J. Morgan (2011, 130–132) käyttää G. H. Meadin käsitettä yleistetty toinen selittäessään yksilön sisällään käymää moraalikeskustelua. Yleistetyn toisen huomioon ottaminen ja kuvitteellinen toisen asemaan asettautuminen voivat olla osa yksilön käymää sisäistä keskustelua itsensä kanssa siitä, mikä on oikein ja mitä kuuluu tehdä. Moraaliseen oman toiminnan arviointiin voi liittyä myös rajatun viiteryhmän, kuten perheen, oletettujen odotusten huomiointi.

Useat haastateltavat ilmaisevat monin eri tavoin, että haluavat äitinsä parasta. Toisille toimiminen äidin omaishoitajana näyttäytyy itsestään selvästi parhaana hoivavaihtoehtona, toiset ovat epävarmempia ja pohtivat sitä, olisiko jokin muu järjestely äidin kannalta parempi. Haastateltavat vaikuttavat hyvin sitoutuneilta toimimaan niin, että heidän äitinsä loppuelämä sujuisi mahdollisimman hyvin.

Juha: (...) Kyl mä oon päättäny sen että, sitte jo ajat sitte päätin että kyl äiti saa sit nii hyvää hoitoo ku mahdollista (...)

Matti: (...) Et hän nyt kuitenkin on mun äitini, äitini, siis niinkun, mä hoidan hänen asiansa ja nyt nää vanhuusvaiheet niin hyvin kun mä osaan.

Toiset haastateltavat miettivät sitä, että palvelutalossa äidin ei tarvitsisi olla yksin, vaan olisi hoitajia varmistamassa hyvinvointia. Yksi miettii sitä, että voisi olla hyvä, että

äidillä olisi ikäistään vertaisseuraa, toinen sitä, että tulisiko äiti toimeen ympäristössä, missä on paljon muita ihmisiä.

Johanna: (...) Kyl mä sit välillä aattelen sitäkin, että oisko äiti sit onnellisempi, jos, jos se ois niinkun, jossain niinkun, niinku mis ois niitä hoitajia. Ku välillä se kyllä puhuu siitä, että, et haluais mennä sellaseen. (...)

Haastateltavat tuovat esiin huoltaan siitä, että äidillä olisi hyvä olla. Heidän oma hyvinvointinsa vaikuttaa olevan sidoksissa äidin hyvinvointiin ja äidin hyvinvoinnin edistämiseen, toisilla kiinteämmin ja toisilla löyhemmin. He eivät pohdi omaa elämäänsä irrallisena, vaan yhteydessä äitinsä elämään. Eräs haastateltava, joka luopui palkkatyöstään voidakseen hoitaa äitiään kokoaikaisesti, kertoo tehneensä niin siksi, että se oli hänelle itselleen sekä hänen äidilleen parempi vaihtoehto kuin se, että hän olisi jatkanut työssään.

Juha: Joo, se oli se että huomasin noin vuosi sitten, että on syytä luopua (työstä). Et on mulle itelle ja äidille parempi. Et on turvallisempaa.

Se, että oma äiti tarvitsee apua, vaikuttaa olevan monelle haastateltavalle syy järjestää oma elämä sellaiseksi, että apua pystyy tarjoamaan, vaikka se vaatisi suuriakin muutoksia. Yksi haastateltavista on sitä mieltä, että katuisi luultavasti myöhemmin, jos ei tarjoaisi äidilleen hoivaa, kun tämä sitä tarvitsee. Tulevaisuus on haastateltavien ajatuksissa. Se on täynnä epävarmuuksia kuten nykyisyyskin. Useat haastateltavat ajattelevat tämän elämänjakson rajallisuutta. Yksi haastateltavista puhuu omaishoivasta projektina, jonka hän hoitaa, kuten vielä työelämässään ollessaan hoiti työprojektinsa. Toinen haastateltava kokee, että hän vaihtoi työuransa uuteen uraan, äidistä huolehtimiseen. Projektista ja urasta puhuvat haastateltavat ovat miehiä. Miehet vaikuttavat suhtautuvan hoivan tarjoamiseen ansiotyön tavoin useammin kuin naiset. Hoivaajien jaksamista tarkastelevissa tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota siihen, että naiset kuormittuvat hoivatyöstä usein enemmän kuin miehet. Tätä on selitetty sillä, että miehet suhtautuvat hoivan tarjoamiseen kuin se olisi ansiotyötä. Tällöin hoivaan voi asennoitua vastuurationalisen ja emotionaalisen suhtautumistavan sijaan työnjohdollisesti, ja pyrkiä organisoimaan hoivatyö mahdollisimman tehokkaasti ja vähän resursseja kuluttavasti. (Anttonen & Zechner 2009, 44.)

Jotkut haastateltavat tuovat esiin sen, että jaksavat raskaitakin jaksoja, koska tietävät, että heidän äitinsä hoivan tarve päättyy jossain vaiheessa korkean iän takia. He

käsittävät elämän rajallisuuden. Yksi haastateltavista vastaa kysymykseen siitä, miten paljon hän on miettinyt omaishoitajana toimimisen vaikutusta omaan elämäänsä:

*Sari:* En mä oikeastaan oo sitä sen kummemmin miettiny, enkä, enkä tota. Mä, mä otan sen sillä tavalla, että tää tilanne on nyt tämä, mikä se on, ja oikeastaan mä en voi sille nyt mitään. Mut että tämä ei kuitenkaan todennäköisesti kauaa kestä. Että, että tota. Et mä olen nyt sen aikaa sit, kun äiti tarvii mua, niin mä olen tässä, ja sitten, sen jälkeen, mä olen vapaa.

Eräs haastateltava kertoo, ettei osannut alkuun kuvitella, että äidin auttaminen ja omaishoitotilanne muotoutuisi niin aikaa vieväksi ja pitkäaikaiseksi. Hän kertoo vain auttaneensa tarpeen mukaan, sen enempää asiaa ajattelematta. Auttamisen vähittäinen lisääntyminen toistuu haastateltavien kertomuksissa. Koska aluksi autetaan vain vähän ja silloin tällöin, auttamisesta ei tehdä kovin tietoista päätöstä. Autetaan, koska ollaan samaa perhettä, tai kuten useat haastateltavat asian ilmaisevat, koska kyseessä on oma äiti.

*Johanna:* (...) Enkä nyt tietenkään ajatellu, että, et tästä tulee, siinä vaiheessa, näin tiivistä ja tää jatkuu näin pitkään, tämmönen niinku, tilanne, että. Mut se vaan jatku. Sitä vaan tekee sen enempää ajattelematta.

Yksi haastateltavista pystyi valmistautumaan äitinsä kunnon huononemiseen yhdessä äitinsä kanssa. Yhdessä he pohtivat sitä, miten uuteen tilanteeseen, äidin kunnon huononemiseen, sopeudutaan, ja millaisia järjestelyjä se vaatii. Voidaan ajatella, että haastateltava kävi neuvotteluja sekä äitinsä että itsensä kanssa tilanteessa, jossa molempien elämä oli muuttumassa perusteellisesti.

*Kirsi:* Joo. Ja kuin kauan sä sitten olit omaishoitajana ennen sitä?

*Petri:* No semmonen, semmonen, ehkä noin puoltoista vuotta.

*Kirsi:* Joo.

*Petri:* Et niinkun periaatteessa sen aikaa, kunnes, niinkun, mä, niinkun, tota, valmisteltiin näitä kaiken maailman, tota, et mitä tehään, ja, miten sopeudutaan tähän.

Eräs haastateltava kertoo, että on pitänyt itseään aina melko itsekkäänä. Tämä vaikuttaisi olevan ristiriidassa sen kanssa, että hän käyttää suuren osan ajastaan äidistään huolehtimiseen. Kuitenkin hän itse kokee, että hän huolehtii äidistään siksi, että haluaa niin tehdä. Hän haluaa viettää äitinsä kanssa aikaa, kun se vielä on mahdollista.

Individualistinen itsensä toteuttaminen vaikuttaa ensi ajattelemalta olevan kovin kaukana omaishoitajan arjesta. Hoivassa on kyse vuorovaikutuksesta ja toisen ihmisen tarpeiden huomioimisesta. Eräs haastateltava kertoo, että muut ihmiset ovat hänelle kommentoineet, että eivät välttämättä jaksaisi hänen elämäänsä. Hän kokee, että hänen rauhallinen luonteensa auttaa jaksamaan sitä, että on sidottuna äitinsä hoitamiseen. Hänen tapansa kertoa päätöksestään hoitaa äitiään saa ajattelemaan, että tämä hoivaratkaisu ei välttämättä olekaan vastakohtainen itsensä toteuttamiselle. Ehkä tämä on haastateltavan tapa toteuttaa itseään, huomioimalla läheisensä ja tarjoamalla hoivaa sitä tarvitsevalle. Hänen rauhalliselle luonteelleen sopii äidistä huolehtiminen ja tahdiltaan rauhallinen elämä, vaikka siihen liittyy raskaitakin jaksoja, valvottuja öitä ja yllättäviä tilanteita. Hän voi kuitenkin keskittyä yhteen asiaan, äidistä huolehtimiseen, mitä hän pitää etuna. Hän vertaa tilannettaan siihen, että kävisi kodin ulkopuolella töissä ja äiti olisi jossain hoitopaikassa, jossa hän kuitenkin kävisi äitiä katsomassa aina töiden jälkeen. Hänen mielestään silloin hänellä olisi raskaampaa. Yhteinen eletty historia äidin kanssa motivoi häntä jaksamaan.

Useat haastateltavat ovat miettineet hoivan aiheuttamia muutoksia sekä omaan että äitinsä taloudelliseen tilanteeseen. Työstä pois jääminen tai siinä jatkaminen, omaishoidontuki tai hoitaminen ilman tukea, kotiin tilattavien kunnallisten palveluiden hinta sekä muut hoivatarpeen aiheuttamat kustannukset ovat asioita, joita haastateltavat ovat pohtineet.

Kirsi: (...) Pitikö sun miettiä taloudellisia asioita tässä, kun sä?

Petri: No, kylhän niitä, kyllähän niitä ainakin silloin alkuvaiheessa piti paljon ajatella, että tota, miten, miten nyt, et mitä, mitä mikäkin hoito maksaa, tai, tai sitten, miten meidän rahat riittää tiettyihin, tiettyihin juttuihin. (...)

Muut hoivavelvoitteet vaikuttavat mahdollisuuksiin tarjota hoivaa ikääntyneelle vanhemmalle. Haastateltavilla joko ei ole lapsia tai heidän lapsensa ovat aikuisia. Ne haastateltavat, jotka asuvat äitinsä luona, ovat naimattomia eikä heillä ole lapsia. Yksi haastateltavista kertoo, että omaishoivapäätöstä helpotti se, että hänellä ei ole perhettä.

Kirsi: Joo. Miten, tota, onko sinulla omia lapsia?

Markku: Ei, ei oo, että tota. Senkin takia. Senkin takia oli sillai helppo ratkaisu, että. Jos olis perhettä tai näin, ni, ei välttämättä olis.

Omaishoivan yhteensovittaminen perheeseen tai palkkatyöhön liittyvien velvoitteiden kanssa on usein vaikeaa. Haastateltavien ratkaisuihin on vaikuttanut sekä heidän perhetilanteensa että tilanteensa työmarkkinoilla. Perheettömille haastateltaville hoivan tarjoaminen ja esimerkiksi vanhemman luokse muuttaminen on helpompaa siinä mielessä, että heidän ei tarvitse ottaa huomioon puolisoa ja lapsia hoivajärjestelyissään. Perheellisillä omaishoitajilla puoliso sekä aikuistuneet lapset voivat auttaa ja tukea hoivan tarjoamisessa, mutta näin ei aina tapahdu. Haastateltavat pohtivat paljon oman toimintansa vaikutusta läheistensä, etenkin äitinsä, hyvinvointiin.

## **6 Neuvottelut, joissa vanhemman hoivaa järjestetään omaishoitajuuden aikana**

Tarve hoivaa koskeville neuvotteluille ei pääty siihen, kun aikuinen lapsi alkaa huolehtia vanhemmastaan tämän omaishoitajana. Neuvottelujen tarve on jatkuva, onhan hoiva vuorovaikutusta, missä tilanteet ja avuntarve vaihtelevat. Tässä luvussa tarkastelen neuvotteluja, joita vanhemman hoivasta käydään omaishoivatilanteen aikana. Aineistoni perusteella näitä neuvotteluja käydään sekä läheisten että sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Omaishoitajat käyvät neuvotteluja myös itsensä kanssa. Oman ja vanhemman elämäntilanteiden limittyminen yhteiseksi omaishoivatilanteeksi aiheuttaa mietittävää.

### **6.1 Neuvotteluja läheisten kesken**

Ikääntyneen vanhemman hoivasta käydään monenlaisia neuvotteluja. Joskus neuvottelut sujuvat paremmin, joskus huonommin. Joskus asioista neuvotellaan ennen tekemistä, joskus tehdään neuvottelematta. Se, että joistain asioista ei neuvotella, vaan vain tehdään ilman neuvottelua, on joillekin haastateltaville luonteva tapa toimia ja toisille ei. Osa haastateltavista haluaa aina keskustella äitinsä kanssa tämän hoivaan liittyvistä asioista, vaikka se olisi kuinka vaikeaa. Osa näistä haastateltavista tietää, että he joutuvat tekemään yksin hoivaa koskevat päätökset. Vanhemman kunto vaikuttaa siihen, kuinka paljon ja millä tavoin hän voi osallistua päätöksentekoon. Eräs haastateltava neuvotteli ja keskusteli hoivan järjestämisestä äitinsä kanssa kun äidin kunto oli vielä hyvä. Haastatteluaikana hän ei enää niin voi tehdä, vaan hänen täytyy tehdä hoivapäätöksiä yksin.

Perheenjäsenten väliset suhteet jäsentyvät haastateltavien puheessa toisaalta yksilöllisinä ja ainutlaatuisina, toisaalta sidoksissa sukulaisuusasemaan, sukupolveen sekä usein myös sukupuoleen. Yksi naishaastateltavista miettii äiti-tytärsuhteen erityislaatuisuutta sen kautta, miten hän tuntee tarpeelliseksi noudattaa äidin toiveita silloinkin, kun ne vaihtelevat epäjohdonmukaisesti. Hän vertaa suhtautumistapaansa



miehensä tapaan tehdä äidin kanssa aiemmin sovitut asiat, esimerkiksi äidin luona siivoaminen, siitä huolimatta, että äiti muuttaisi niistä mieltään. Samantapaista pohdintaa harjoittaa mieshaastateltava miettiessään siskoistaan poikkeavaa suhtautumistaan äitiinsä:

Matti: (...) Ne (siskot), mun mielestä, siis aivan liikaa, niinkun, jotenkin edelleen, on, on ikään kuin, äiti-lapsi.

Kirsi: Joo?

Matti: Suhteessa. Et ikään kuin heidän pitäisi vielä saada siis niinkun, vieläkin, omille tekemisilleen ja muille, äidin jonkinlaista hyväksymistä, tai, tai muuta tällaista.

Haastateltavan mielestä hänen oma, käytännöllisempi tapansa suhtautua heidän äitiinsä helpottaa äitiin liittyvien asioiden hoitamista. Hänen kohdallaan tietty etäisyys äitiin näyttäytyy etuna verrattuna siskojen ehkä kiinnittyneempään äitisuhteeseen.

Suhtautumistapa asioiden hoitamiseen muistuttaa Leenan miehen suhtautumista esimerkiksi siivoamiseen: tietyt asiat täytyy tehdä, jos ne hoivan tarjoajista vaikuttavat välttämättömiltä hoivan tarvitsijalle. Tällaisia asioita voivat olla juuri siivoaminen vanhemman kotona tai turvarannekkeen hankkiminen. Hoivan tarvitsijaa suostutellaan ja ohjaillaan määrätietoisesti hyväksymään jotkut välttämättömiksi arvioidut toimet, kuitenkin keskustellen hänen kanssaan. Suhtautumistapa neuvottelemisen ja äidin hyväksynnän saavuttamisen tärkeyteen voi osittain olla sukupuolisidonnaista tai riippua siitä, kuinka läheiseksi suhde koetaan. Myös hoivan tarvitsijan kunto vaikuttaa.

Matti: (...) Tavallaan, tää on ehkä siis, se iso ero. Että tää mun siskoni, niin kun se neuvottelee ja neuvottelee, ja on jotenkin siis, et ei äidin yli nyt, siis täytyyhän sen nyt saada itse päättää.

Kirsi: Joo?

Matti: Päättää. Et niin. Mä oon nyt kyl vähän sitä mieltä, et kun ei se pysty siis niinkun enää täysin itsenäisesti elämään, niin totta kai hänet pitää ottaa, siis huomioon, mutta tietyissä käytännön terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa, niin asioita pitää tehdä.

Haastateltavat tasapainottelevat äitinsä tahdon huomioimisen ja tarpeellisiksi katsomiensa toimien tekemisen välillä. Useat haastateltavat tekevät äitiään koskevia hoivapäätöksiä yksin sen takia, että äiti ei pysty enää kaikkia päätöksiä tekemään. Päätösten tekemisessä auttaa usein se, että haastateltava tietää, mistä hänen äitinsä on ennen pitänyt tai miten hän on toiminut. Sen perusteella haastateltava voi olettaa

mieltymyksiä myös nykytilanteessa, vaikka äiti ei enää niitä osaisi kertoa. Yhden haastateltavan äiti osaa sanoa, jos ei jostain ehdottomasti pidä, esimerkiksi hän kertoo, jos kynsien leikkaaminen tai vaatteiden pukeminen sattuu.

Kirsi: (...) Jos hän ei jostain tykkää joskus, sanooko hän sitten?

Juha: No, sanoo hän esimerkiksi siitä, et hänellä on toi kipuherkkyys. On enemmän semmosta kipuherkkyyttä, että, kun pukee vaatteitakin, hän kyllä sanoo sitten.

Omaishoitajan ja hoivaa tarvitsevan äidin väliset keskustelut liittyvät usein välittömään, fyysiseen hoivaan.

Juha: Mä yritän välillä kysellä, että mitä vaihtoehtoja hän (äiti) haluaisi, vaikka jotain ruokaa, niin ei hän, kyllä hän antaa aika, jättää aika paljon mun päätettäväksi sitä.

Vaikka Juha keskustele äitinsä kanssa päivittäisten toimien yhteydessä, hän ei yleensä neuvottele äitinsä kanssa hoivan järjestämiseen liittyvistä asioista. Esimerkiksi jos hän huomaa, että äiti tarvitsisi jotain uutta apuvälinettä, hän tekee päätökset yksin. Kun kysyn häneltä, tuntuuko tällainen vastuu tehdä päätöksiä raskaalta, hän vastaa:

Ei se sinänsä raskaalta. Se vaan tietysti, että. Et se. Just se tuntuu raskaalta että. Ei äiti oo sit enää se sama, tavallaan, et ku on vanhentunu ja ikää tullu. Kyllähän siihenkin on hiljalleen tottunu.

Päätöksien tekeminen yksin vaikuttaa sinällään sopivan Juhalle, mutta syy, miksi hän näin joutuu tekemään, on raskas. Äidin toimintakyvyn heikkeneminen vaikuttaa suhteeseen siitäkin huolimatta, että haastateltavan mielestä hänen suhteensa äitiin ei ole muuttunut kovin paljon.

Markkukaan ei yleensä neuvottele äitinsä kanssa tämän hoitamiseen liittyvistä asioista, vaan tekee hoivapäätökset yksin.

Kirsi: Miten sitten, voitko tota, miten paljon äitisi kanssa voit keskustella hänen hoitamiseen liittyvistä asioista? Että teetkö päätökset täysin itse, vai pystytkö, niinku, hänen kanssaan keskustelemaan, että mikä se?

Markku: Kyl se on nyt melkeen jo menny, että kyl mun on tehtävä melkeen ne päätökset, jo, että.

Vanhemman kunnon heikkeneminen vaikuttaa neuvotteluihin. Useat haastateltavat pyrkivät aina keskustelemaan äitinsä kanssa tämän asioista, vaikka se on usein vaikeaa. Vaikeuksia voi tuottaa esimerkiksi se, että äiti ei enää ymmärrä rahan arvoa. Erään

naishaastateltavan mielestä hänen täytyy puhua äidin hoitoon liittyvistä asioista äitinsä kanssa toisaalta siksi, että hänen mielestään äidin kuuluu osallistua itseään koskeviin päätöksiin, ja toisaalta siksi, että he eivät ole tehneet edunvalvontavaltuutusta.

Haastateltava kantaa kuitenkin vastuun siitä, että asiat hoidetaan. Hänen täytyy ne hoitaa. Hänen täytyy lopulta päätökset tehdä, vaikka hän niistä keskusteleekin äitinsä kanssa.

Toisen neuvotteluosapuolen muistin huononeminen vaikuttaa neuvotteluihin väistämättä. Kun hoivan saaja, tässä tapauksessa äiti, ei muista, mitä on puhuttu ja sovittu hoivan tarjoajan kanssa, hoivaa koskevat päätökset ja niiden toteuttaminen jäävät hoivan tarjoajalle.

Sari: No, kyllähän me niistä keskustellaan, mutta mä nyt useimmiten teen ne päätökset sitten vaan. Ja, ja sitten mä sanon äitille, kun lähetään lääkäriin tai nyt se on sitä tai tätä, kun mä hoidan kaikki lääkeasiat ja reseptiasiat ja lääkäriasiat ja näin. Että tota, et kyllähän me nyt puhutaan niistä, mutta kun siinä on sit sen muistin kanssa. Kun äiti ei sit välttämättä vähän ajan päästä niinkun oikeastaan muista siitä yhtään mitään, niin, et mitä me ollaan sovittukaan (...)

Sari: Että tota, sen takia, niin mä vaan teen päätökset, ja. Sitten, sitten mennään.

Neuvottelemisen voi muuttua riitelyksi, kun ikääntyneen äidin muistisairaus etenee.

Leena: Se. Musta tuntuu että tänä keväänä äitille on tapahtunu semmonen, pelko siitä, että, et jos menee vielä askel eteenpäin, niin se ei hallitse enää sitä tilannetta, ja se, niinku, riitelee kaikista asioista, koska se pitää niitä, sitä, mikä nyt on, ni tällai näin, et se yrittää, yrittää hallita sitä.

Kirsi: Joo

Leena: Mutta se, sill ei enää niinku, välillä menee ihan sekasin niinku se, riitelemisen aiheet, mistä taas riidellään, ett se on, se on aika kamalaa.

Yksi haastateltavista kertoo, että erimielisyyksiä äidin kanssa tulee silloin, kun äidillä on huono päivä.

Kirsi: (...) Miten tota, paljon sitten, onko sun äidillä omia mielipiteitä sit tästä, hänen asioistaan, et tuleeks teillä sitten erimielisyyksiä?

Sari: Kyllä meillä välillä tulee, kyllä.

(...)

Sari: Et mä luulen, et se johtuu tosta, tosta, muististakin, että se on vähän sellasta, että välillä on niinkun semmonen, että äiti on, et äidil on niinkun hyvä päivä, mut sitten taas välillä on niinkun kauhee känkkäränkkäpäivä, äiti on niinkun, koko ajan jotenkin vihanen, ja semmonen. Mut se liittyy siihen muisti, muistisairauteenkin, jollain tavalla. Joo.

Erään haastateltavan äiti ei halua tehdä yleensä mitään ja vastustelee, kun haastateltava ehdottaa esimerkiksi hampaiden pesua tai suihkuun menemistä. Äidin mielestä kaikki on aina huonosti. Haastateltavan neuvottelut äitinsä kanssa ovat usein siitä hankalia, että kun haastateltava haluaisi keskustella siitä, miten jotain äidin huonona pitämää asiaa voisi parantaa, haastateltavan äiti suuttuu, eikä halua enää keskustella asiasta. Niinpä haastateltava tuntee voimattomuutta sen suhteen, että ei voi järjestää asioita äidille mieluisammiksi, kun ei tiedä, mikä olisi mieluista.

Eräs haastateltava kertoo joutuvansa suorastaan taistelemaan äitinsä kanssa joskus. Äidin rollaattorille pitää keksiä jokin paikka ulko-oven välittömässä läheisyydessä, että se olisi saatavilla heti ulos mennessä. Sitä ei voi säilyttää sisällä, koska taloon on muutama porras, joita äiti ei pysty rollaattorin kanssa kulkemaan. Haastateltava on ajatellut rakennuttaa rollaattorille katoksen, mutta hän ei ole päässyt yhteisymmärrykseen äitinsä kanssa sen paikasta.

Leena: Niin. Ja sit on, kun tulee, tota, liukkaat ja muut, niin. Me taistellaan sen rollaattorin paikasta viel.

Omaishoitaja on usein kaksin hoivaa tarvitsevan vanhempansa kanssa ja sen takia yksin, ainoana auttajana yllättävissäkin eteen tulevilla tilanteilla. Joskus auttaja tai apuvälineitä tarvittaisiin enemmän kuin mitä käytettävissä on. Yksi haastateltavista kertoo, miten tällaisessa tilanteessa antoi ohjeita apua tarvitsevalle äidilleen.

Markku: Ne sano et siel ois tarvinnu kaks olla nostamassa. Mä sanoin, et en mä viittiny lähtee yöllä, tota, keskellä yötä herättään ketään naapureita, että. Mä sanoin äidille, että ottaa tuolt niskasta vaan kiinni molemmilla käsillä, tuolt niskan takaa ja sit mä nostin kainaloitten alta. (...)

Apua tarvitseva vanhempi voi pyytää apua aikuiselta lapseltaan konkreettisissa eteen tulevilla tilanteilla.

Markku: (...) Ni täs oli varmaan kuukaus sitten, ni, mä yöllä heräsin, ku oli varmaan, vartin yli kaks yöllä tota, ja, mun äiti huutaa mua. (...)

Omaishoivaan liittyy toistuvien rutiinien lisäksi yllättäviä tilanteita. Omaishoitaja on yleensä jatkuvassa päivystysvalmiudessa. Omaisen kunnon vaihtelu ja uusien sairauksien tai vaivojen ilmeneminen tekee hoivaneuvotteluista jatkuvia.

Leena: (...) Et se on sellanen, ne on sellasia, niinku vanhoilla ihmisillä on sellasia niinku, että välillä ne menee niinku ihan hyvin ja sitten taas tulee se semmonen keikaus, jolloin tarvii enemmän apua.

Ikääntyneen vanhemman kanssa asioiden tekeminen vaatii usein paljon aikaa.

Tekeminen ja siitä neuvotteleminen on hidasta. Johanna kuvaa äidin kanssa neuvottelemista seuraavasti:

Kun hän (äiti) hermostuu ihan hirveesti siitä, et jos mä rupeen heti kyselemään jotain, että, no, lähetääks ulos, tai jotain, niin. Saattaa mennä tunti. Sit, no voishan tästä lähtee. Ja sit mua, välillä se ottaa vähän päähänkin, että se on niin semmosta, niinkun, hidasta, se mukaan lähteminen, kun mul on kuitenkin silleen aika lyhyt se ilta töiden jälkeen.

Ajankäyttö liittyy olennaisesti hoivan järjestämiseen ja useisiin hoivan ongelmakohtiin.

Hoiva vaatii aikaa, jota hoivan tarjoajalla on usein liian vähän. Haastateltavat ovat raivanneet aikaa hoivalle eri tavoin, kuten asumisjärjestelyillä, jäämällä työelämän ulkopuolelle, yhdistämällä hoivakäynnit työmatkoihin tai luopumalla omista harrastuksistaan ja menoistaan. Aikaa ei aina jää enää muille läheisille eikä kodinhoitoon omassa kodissa. Haastateltavien tekemien järjestelyjen avulla he pystyvät tarjoamaan vanhemmalleen hoivaa, joka kokonaisvaltaisuudessaan ja vuorovaikutuksellisuudessaan eroaa siitä hoivasta, mitä kunnallinen kotihoito pystyy tarjoamaan lyhyillä ja kiireisillä kotikäynneillä. Kotihoidon työntekijöiden tarjoama hoiva on pilkottu aikataulutetuiksi hoivasuoritteiksi, mikä vie hoivalta siihen kuuluvan vastavuoroisuuden (Näre 2017, 94). Hoiva jää silloin vaillinaiseksi.

Aina kommunikointi ei ole sanallista. Muistisairaus voi lisätä ikääntyneen vanhemman läheisydentarvetta. Silloin läsnä olemisen merkitys korostuu. Hoiva ei ole pelkkää tekemistä, vaan hyvään hoivaan kuuluu myös yhdessä olemista. Siihenkin tarvitaan aikaa.

Markku: Mun äiti tykkää hirveesti, että on niinku siinä lähellä ja pitää, jos pitää kädestä kiinni ei meinaa päästää irtikään tota, ku, se varmaan kuuluu tähän että. Tulee sitä läheisyyden kaipuuta sillain hirveesti.

Kun avun tarvitsijan puhekyky heikkenee tai häviää, omaishoitajalla on etuna se, että hän tuntee yleensä hoivan tarvitsijan tapoja ja tarpeita jo entuudestaan. Tämän kokemustiedon avulla hän voi tulkita omaisensa elekieltä. Petrin sanoin:

No siis tota, no siis periaatteessa, mä joudun äitiä auttaan kaikessa, nykyään. Niin, mä oikeastaan, luen häntä, niinkun hänen eleitään, ja tälleen näin.

Yhden haastateltavan äidin puhe on muuttunut hieman epäselväksi. Haastateltavan mukaan hänen äitinsä kokee, ettei pysty epäselvän puheensa vuoksi olemaan tekemisissä vieraiden ihmisten kanssa. Haastateltavan mielestä äidin puhetta kuitenkin ymmärtää, kunhan keskittyy kuuntelemaan, eikä tee samalla jotain muuta.

Roolit muuttuvat, kun lapselleen tämän lapsuudessa hoivaa tarjonneesta äidistä tulee ikääntymisensä ja kunnon huononemisensa myötä se, joka vastaanottaa hoivaa tältä lapseltaan. Joidenkin haastateltavien mielestä heistä on tullut ikään kuin äiti suhteessa äitiinsä. Roolit ovat kääntyneet päinvastaisiksi kuin heidän lapsuudessaan. Nyt haastateltava hoivan tarjoajana sanoo mitä tehdään ja miten. Kuitenkin taustalla säilyy aikaisempien muistikuvien äiti.

Leena: Kylhän sieltä aina, hetkittäin löytyy se, äiti. (...)

Perhesuhteet kantavat mukanaan niihin elämän aikana kertyneet merkitykset. Ne muuttavat muotoaan, mutta eivät katoa.

### *Neuvotteluja omaishoitajan sisarusten kanssa*

Hoivavastuu ei jakaudu tasaisesti sisarusten kesken yhdessäkään aineiston omaishoivatilanteessa. Kahdella naishaastateltavalla on sisaruksenaan veli, yhdellä mieshaastateltavalla veli, yhdellä naishaastateltavalla siskoja ja yksi veli, sekä yhdellä mieshaastateltavalla siskoja. Kahdella mieshaastateltavalla ei ole sisaruksia.

Sari ei yleensä neuvottele äidin hoivaan liittyvistä asioista ainoan sisaruksensa, veljensä, kanssa. Veli asuu kaukana, eikä osallistu äidin hoivaan. Sari vastaa kysymykseen siitä, kuinka paljon hän keskustelee veljensä kanssa äitiinsä liittyvissä asioissa:

Aika harvakseltaan, että. Tota. Hän pitää sen, käsittääkseni, ihan itsestään selvyytensä että mä olen täällä ja asiat pyörii, jotenka hänen ei tarvitse sillä tavalla tehdä mitään, että.

Johanna ei ole ollut moneen vuoteen puheväleissä veljensä kanssa. Veli osallistuu kuitenkin vaimonsa kautta Johannan äidin auttamiseen kahtena päivänä viikossa. Veljen vaimo toimii viestinviejänä sisarusten välillä äidin hoivaan liittyvissä asioissa. Näin he ovat saaneet sovittua käyntipäivät niin, että äidin luona käy joka päivä joku, ja että Johannan ja hänen veljensä ei tarvitse nähdä toisiaan, kun he käyvät sovitusti eri päivinä.

Monilapsisista perheistä lähtöisin olevat haastateltavat toivovat sitä, että muut sisarukset osallistuisivat enemmän äidin auttamiseen.

Leena: (...) Mut äidin hoidossa, niin, mä toivoisin mun sisaruksilta enemmän, niinku, siihen apua ja ymmärrystä, mutta.

Matti: Mut. Se organisointi nyt ei oo oikein hyvin pelannu, siis niinkun. Et en mä nyt ihan, kylhän ne (muut sisarukset) nyt ois saanu enemmän vastuuta ottaa, mutta. (...)

Leenan sisaruksista vain yksi auttaa Leenaa huolehtimaan heidän äidistään. Tämä sisko soittaa äidille päivittäin. Kun kysyn haastattelussa, keiden kanssa Leena pystyy keskustelemaan äitinsä hoivaan liittyvistä asioista, sisarustensa osalta hän vastaa seuraavasti:

No sen mun siskon, sen, joka tietää kans nää asiat. Sitten mä yritän, joskus, lähettää sähköpostia tai jotain tälle, muille lapsille, mut ne, sieltä voi tulla joko negatiivista palautetta tai sitten ei mitään.

Sisarukset voivat olla eri mieltä siitä, kuinka paljon ikääntyneen äidin mielipidettä pitää kuunnella ja ottaa huomioon äidin hoivaan liittyvissä asioissa. Matin mielestä hänen siskonsa haluavat hakea äidin hyväksyntää ja neuvotella tämän kanssa kaikesta silloinkin, kun Matin mielestä pitäisi vain toimia.

Matti: Ja jonkun kerran, ei meillä mitään, siis, isoja riitoja, mutta siis keskusteltu just siitä, että, että siis kuinka, kuinka paljon siis, niinkun, voidaan ikään kuin äidin, tavallaan, yli, kävellä, siis niinkun, joissain asioissa, että. Että siis kun mä sanon, että ei siitä nyt kyllä siis niinku neuvotella mitään, että, siis kyllä nyt ajetaan läpi, että turvaranneke tulee ranteeseen, siis niinkun, et eihän tästä muuten tule mitään.

Sisarusten poikkeavat näkemykset äitiä koskevissa asioissa voivat joskus selittyä sillä, että omaishoitajana toimiva sisarus tuntee vanhemman tarpeet paremmin. Juha miettii ratkaisua heidän asuntonsa portaisiin, jos äidin liikuntakyky huononee entisestään. Tähän liittyen kysyin, onko hän ajatellut jonnekin muualle muuttoa, mihin hän vastasi seuraavasti:

No mun veli sitä suositteli, mutta mä en oo sitä, koska se asunto muuten, ne on tuttuja äidille ne paikat.

Ikääntyneen äidin, jolla on sekä muistiongelmia että liikuntarajoitteita, olisi luultavasti vaikeaa sopeutua uuteen ympäristöön. Omaishoitaja ymmärtää sen auttaessaan äitiään jokapäiväisissä tilanteissa. Siinä hänelle kertyy paljon sellaista kokemustietoa, mitä ei ole harvemmin äitiä näkevällä sisaruksella.

## 6.2 Neuvotteluja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa

Ikääntynyt vanhempi ja hänen omaishoitajansa asioivat eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Hoiva- ja hoitojärjestelyjä voi ajatella palapelinä, jossa omaishoitajan tarjoama hoiva on yksi suuri ja keskeinen palanen. Muita palasia etsitään ja yritetään koota yhteen niin, että hoivan ja hoidon tarve pystytään täyttämään. Joskus sopivia palasia on vaikea löytää. Omaishoitaja käy neuvotteluja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa saadakseen hoivapalapelin sellaiseksi, että se pystyisi takaamaan ikääntyneen vanhemman hyvinvoinnin. Omaishoivapalapelin paloina voi olla niin palveluita, apuvälineitä kuin hoivan tarjoajiakin. Marta Szebehely (2004) määrittelee vanhushoivan palapelin palojen muodostuvan pelkästään hoivan tarjoajista, mutta tässä käytän palapelivertausia siis laajemmassa merkityksessä sisällyttäen siihen myös palvelut ja apuvälineet. Szebehelyn palapelimalli huomioi sen, että vanhushoivaan osallistuvat toimijat voivat olla joko hoivan tarvitsijan sukulaisia tai kunnallisen, kaupallisen tai vapaaehtoissektorin toimijoita. He voivat tehdä hoivatyötä joko ilman rahallista korvausta, julkisrahoitteisesti tai yksityisellä rahoituksella. Palapelit muodostetaan yksilöllisesti erilaisista yhdistelmistä. Hoivan tarvitsijan taloudelliset resurssit määrittävät sitä, millaisista palasista hänen hoivansa voi muodostua. (Mt., 175–176; Gavanis 2013, 63.)



Omaishoitaja kokoaa hoivan palapeliä saatavilla olevista palasista. Ikääntyneen vanhemman asioiden hoitaminen ja hoivan organisoiminen vaatii paneutumista ja aikaa. Useat haastateltavat ilmaisivat huolensa niiden ikääntyneiden ihmisten puolesta, joilla ei ole omaisia auttamassa.

Matti: (...) Tavallaan kokemuksena voi sanoa, että, toisaalta, kaikki toimii kohtuullisen hyvin, jos tämmösen iäkkään ihmisen rinnalla on omaisia, jotka osaavat ja jaksavat organisoida ja vaatia ja rakentaa sitä systeemiä, mut että kyllä mä kauhulla ajattelen niitä, jotka, jotka siis, joku iäkäs ihminen on ikään kuin yksinään kotisairaanhoidon ja tän terveydenhuoltosysteemin armoilla. Siis niin, kyl siinä niin hirveitä katkoksia näyttää olevan.

Omaishoitajat tekevät paljon hoivaan liittyvää suunnittelu- ja organisointityötä. Lääkärit ja muu terveydenhoitohenkilöstö eivät välttämättä näe omaishoitotilanteen kokonaiskuvaa ja niitä mahdollisuuksia ja rajoitteita, joita siihen liittyy. Omaishoitajan täytyy neuvotella ja välittää kokemustietoaan hoidettavan tilanteesta heille. Neuvottelijan ja asiainhoitajan rooli näyttäytyykin tärkeänä osana omaishoitajuutta. Omaishoitaja toimii hoidettavan äänenä ja puolestapuhujana. Haastatteluissa tulee selkeästi esiin se, että iäkkään ihmisen asioiden hoitamisessa tarvitaan usein peräänantamattomuutta ja sitkeyttä neuvotteluissa terveydenhoidon ja muiden viranomaistahojen kanssa.

Sari: (...) Ja tota, sieltä olis sit sairaalasta kotiutettu. Ja, ja sitten lääkäri soitteli aika useestikin jo, että jos äitiä kotiin, ja mä sanoin, että kun äiti ei sitten pärjää kotona. (...)

H: Joo

Sari: Ja mä sit sanoin, että äitiä ei laiteta kotiin, koska äiti ei pärjää siellä yksin.

H: Joo.

Sari: Ja sit kun mä olin tarpeeks monta kertaa sen sanonu, niin sitten, sitten järjestettiin kotipalvelu.

Useat haastateltavat eivät ymmärrä, miten sellaiset ikäihmiset voivat pärjätä, joilla ei ole omaisia pitämässä heidän puoliaan. Sairaalasta kotiutetaan huonokuntoisena, vaikka kotona ei ole mahdollisuuksia pärjätä yksin. Lääkärin määräämiä hoitotoimenpiteitä ei tehdä, ennen kuin omainen kyselee niiden perään. Haastatteluissa nousee esiin monia

esimerkkejä terveydenhoidon katkoksista, joita omaishoitajan on täytynyt korjata ja järjestellä.

Matti: (...) Siis aikasemminkin, sama homma, et tää sairaalasysteemi, et vaik on ton ikänen ihminen. Siis siinä kunnossa, että hän ei pysty kävelemään, niinkun ennen tätä leikkausta, niin sairaalasta ja muualta, lykätään taksiin ja lähetetään kotiin.

H: Kotiin yksinään olemaan. Joo.

Matti: Niin. Niin, mut eihän taksimies, siis kun hän asuu kerrostalossa, eihän taksimies olis edes saanut häntä sinne, taksista sinne asuntoon.

Yllä kerrottu tilanne päättyi hyvin, koska haastateltavan äiti oli pyytänyt sairaalassa, että sieltä soitettaisiin haastateltavalle, joka sitten pyysi sairaalaa odottamaan niin kauan, että hän pääsisi vastaanottamaan äitiään.

Eräässä tapauksessa kotisairaanhoito ei alkanut tehdä lääkärin määräämiä toimenpiteitä haastateltavan äidille ennen kuin haastateltava huomautti siitä. Kotisairaanhoidon työntekijät eivät olleet huomanneet lääkärin lähetettä, mikä löytyi kuitenkin tietokoneelta, kun he omaishoitajan pyynnöstä sitä etsivät. Hoitotoimenpiteiden jatkumiseksikin tarvittiin omaishoitajan aktiivisuutta.

Erään haastateltavan äiti joutui sairauden takia useaksi päiväksi sairaalaan ja äidin lääkäri kehotti haastateltavaa silloin pitämään lomaa. Haastateltava oli kuitenkin siitä eri mieltä, sillä neljän päivän loma voisi hänen mukaansa aiheuttaa sen, että äidin liikunta- ja toimintakyky huononisi niin, että siitä palautuminen olisi työlästä ja veisi paljon aikaa ja voimia. Lääkärin ajatus siitä, että omaishoitaja voisi levätä, ei toimi, jos loman jälkeen omaishoivatilanne vaikeutuu ja muuttuu raskaammaksi.

Juha: Et ihan, ihan hyvä, että lääkäri antaa tällasta (lomaa) mulle, mutta enemmän mä uupuisin sen jälkeen jos tota, et hän (äiti) ei enää pysty kulkemaan, ku se muutamakin päivä voi vaikuttaa siihen, että se liikkuminen heikkenee, toimintakyky heikkenee.

(...)

Juha: (...) Et sinänsä, ihan hyviä neuvoja lääkäriltä, mutta hän ei ymmärrä sitä, mikä on se, välttämättä, se omaishoitajan tilanne.

Omaishoivatyössä tulee usein eteen erilaisia tilanteita, joissa omaishoitajan täytyy ottaa yhteyttä terveydenhuollon toimijoihin.

Markku: Mä sit soitinkin lääkärille, mä sanoin, että ei, ei, ei tää (äidin uusi lääke) varmaan, tota, sovi, että kun. Seuraavana aamuna oli sellanen, että, jalat ei pitäny yhtään ja sit ei meinannu tulla puhettakaan, niin.

Monet terveydenhuollon toimijat saavat kiitosta omaishoitajilta. Tiedonkulku ei ole vain omaishoitajan välittämää kokemustietoa terveydenhoitohenkilöstölle, vaan myös terveydenhoitohenkilöstö opastaa ja neuvoa omaishoitajia. Kaikilla omaishoitajilla ei ole aiempaa hoivakokemusta ja niillekin, joilla on, monet eteen tulevat asiat ovat uusia. Kotisairaanhoidaja voi neuvoa omaishoitajaa niin tilapäishoitopaikan saamisessa kuin konkreettisten hoitotoimenpiteiden tekemisessä.

Sari: Että. Kotisairaanhoidaja varsinkin on ollut hyvinkin avulias, ja kertonut asioista, mistä mä en oo tiennyt, ja, mitä, miten kannattaa tehdä, ja näin, että. Et siin, hänestä on ollut paljon apua, kotisairaanhoidosta.

Markku: (...) Ku (äiti) oli sairaalas sellanen, varmaan pari viikkoo, ni tuli makuuhaava, sellanen pieni, (...) ja silloin, siin joutu käymään kotisairaanhoido, siin oli kerran viikossa, ja sit se neuvo minua, että, mä vaihdan siinä välillä sit sen laastarin. (...)

Omaishoitajat eivät maallikkoina usein tiedä, millaisia mahdollisuuksia on olemassa hoivatoimien toteuttamiseen ja hoivan järjestämiseen. Omaishoitajien valmennuskurssilla voi saada hyödyllistä tietoa. Eräs haastateltava sai kuulla nostamiseen tarkoitettua apuvälineestä, kun kertoi valmennuskurssin fysioterapeutille aikaisemmin tapahtuneesta onnettomuudesta, missä äiti oli yöllä tipahtanut sängystä lattialle.

Markku: Ne sano et siel ois tarvinnu kaks olla nostamassa. Mä sanoin, et en mä viittiny lähtee yöllä, tota, keskellä yötä herättään ketään naapureita, että. Mä sanoin äidille, että ottaa tuolt niskasta vaan kiinni molemmilla käsillä, tuolt niskan takaa ja sit mä nostin kainaloitten alta. Mut nyt tää oli hyvä nyt, se on tollanene levee vyö tulee tähän, niit saa tuolta terveyskeskuksesta, ni, siin on sellaset nostokahvat sit, että.

Markku: Et siihen tuli tällasta uuttakin, mitä ei välttämättä tiedäkään et näit kaikkii on, tällasia apuvälineitä.

Omaishoitaja toimii yleensä yksin hoivatehtävässään silloinkin, kun tehtävän laatu vaatisi oikeastaan useampaa auttajaa. Tarkoituksenmukaiset apuvälineet helpottavat tilannetta.

Omaishoitajat auttavat toisinaan ammattihoitajia omaisensa hoidossa. Kun hoidettava on väliaikaisesti sairaalassa tai väliaikaishoitopaikassa, omaishoitaja saattaa jatkaa hoivatehtäviään siellä. Markku vaikuttaa olevan osa hänen äitinsä hoitotiimiä myös intervallihoidonpaikassa ja sairaalassa. Hän kertoo sairaalan hoitajien olevan mielissään siitä, että hän käy kerran päivässä syöttämässä äitiään, silloin kun tämä on sairaalassa. Hoitajilla ei ole riittävästi aikaa avustaa potilaiden syömisessä.

Markku: Sit mulle tuli mieleen se, että, se toinen vaihtoehto, että. Olis tuolla laitoksessa, ku sielläkin, nyttenki ku mä oon, tota, käyny siellä, ku jos on joutunu tonne sairaalaankin, niin mä sielläkin käyny sillain syöttämässä aina kerran päivässä, kun, siel on hoitajilla kiirettä, että ne on ollu mielissään, kun on menny sinne, kun ei meinaa, mun äiti ei meinaa syödä siellä, tota, ja, sit ku mä meen sinne ja autan tota, niin sit, sit kyllä syö siellä, että.

Työn ja omaishoivan yhteensovittaminen vaatii järjestelyjä ja joustamista. Ikääntyneen vanhemman lääkäri-, hammaslääkäri- tai jalkahoitajakäynnit täytyy tavallisesti hoitaa virka-aikana, mikä usein on sama kuin omaishoitajan oma työaika. Johanna ajoittaa äitinsä lääkärikäynnit niin, että pääsee niihin äitiä viemään töiltään.

Johanna: (...) Ja sitten just, omalle lääkärille, niin ainahan mä meen sinne mukaan sitten. Yleensä varaan aamuajan. Et mä meen sitten sinne ennen töihin menoa, ja, sitten kärrätään äiti sinne, ja sitten me tullaan takasin, ja sit mä lähen siit jossain vaiheessa töihin.

Omaishoitajan asema voi olla ongelmallinen neuvotteluissa terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Ikääntynyt vanhempi on usein täysivaltainen henkilö, vaikka hänen kykynsä hoitaa asioita olisi alentunut. Useat haastateltavat tuovat esiin sen, että vanhemman asioiden hoitaminen terveydenhuollossa ei aina ole yksinkertaista sen takia, että terveydenhuoltohenkilöstö ei voi puhua vanhemman asioista vanhemman ohi tämän lapselle vaitiolovelvollisuuden takia.

Johanna: (...) Mut kun, sehän on mun äitin lääkäri, ja mun äiti ei tuo näitä asioita sille, niin hän ei tavallaan voi lähteä niitä aktiivisesti, kun jos ei äiti tuo sitä. Koska hän on kuitenkin se, siinä, se asiakas. Et ei voi mennä hänen ohi, koska hän on, itse määrää omista asioista. (...)

Haastateltava arvostaa äitinsä vakituista omalääkärisuhdetta ja sitä, että voi jonkin verran keskustella äidin lääkärin kanssa äidin hoivaan liittyvistä asioista. Tarvetta olisi kuitenkin sellaiselle yhteyshenkilölle, joka tuntisi sekä heidän omaishoivatilanteensa

että äidin terveydentilan, ja pystyisi neuvomaan ja tukemaan omaishoitajaa tämän tehtävässä.

Silloin kun hoivan tarvitsija ei pysty puhumalla kertomaan hoitajilleen tarpeistaan, korostuu sen merkitys, että hoitajat ovat pysyviä ja tuntevat sekä hoidettavan tavat ilmaista itseään että hänen erityistarpeensa. Tunteminen mahdollistaa vuorovaikutuksen.

Petri: Ja hänen, tuolla, äidin hoitopaikassa, niin kaikki hoitajat tykkää mun äidistä. Että hän on, vaikka hän onkin semmonen, kun ei, ei kommunikoi, mut esimerkiks semmoset jotka on pidemmän aikaa ollu äidin kans tekemisissä, niin kyl ne on oppinu niinkun katsomaan äidin, niinkun, oppineet sen, et miten äiti toimii, tai tälleen näin, et oppineet lukemaan myös häntäkin sitten.

Kun omaishoitaja sairastuu äkillisesti, hoitopaikan löytäminen hoivaa tarvitsevalle vanhemmalle on välttämätöntä. Lyhyellä varoitusaajalla se voi kuitenkin olla vaikeaa ja vaatii selvittelyä ja erilaisia järjestelyjä. Yksi haastateltavista huomasi tämän jouduttuaan kerran äkilliseen leikkaukseen. Kaikki hoitopaikat olivat täynnä omassa kaupungissa. Hoitopaikka kuitenkin järjestyi selvittelyjen jälkeen.

Markku: Mä en meinannu millään saada, tota, meidän äitille hoitopaikkaa, ett tota, meidän omassa kaupungissa ei järjestyny, mutta onneks oli sitten siinä viereisessä kunnassa. (...)

Osalla haastateltavista on kunnan kanssa tehty omaishoitosopimus, osalla ei. Hyvin toimiva yhteistyö kunnan omaishoidon työntekijöiden kanssa helpottaa sopimusomaishoitajan työtä. Haastateltavilla on niin hyviä kuin huonojakin kokemuksia. Juha on hyvin tyytyväinen yhteistyöhön kaupunkinsa vanhustenhoidon ja omaishoidon työntekijöiden kanssa. Heiltä hän kokee saavansa apua ja neuvoja silloin kun niitä tarvitsee.

Juha: (...) Mä voin mennä sinne keskustelemaan, et siel on omaishoidosta vastaavia henkilöitä, joiden kanssa voi keskustella, että, erittäin hyvä, tää kaupungin omaishoidosta vastaavien henkilöiden asenne tätä omaishoitoo kohtaan ja, heidän alttius niinku, et sinne mä voin milloin tahansa mennä keskustelemaan, jos mul on tarvetta.

Markku uskoo, että saisi kunnalta tarvittaessa lisää apua äitinsä hoitamiseen. Hän ei koe lisääpua kuitenkaan toistaiseksi tarvitsevansa, vaan on tyytyväinen tilanteeseensa. Kunnan vanhuspalvelusta käydään kolmesta neljään kertaan vuodessa kartoittamassa heidän omaishoivatilannettaan.

Markku: Kyllä, kyllä varmaan osallistuis enemmänkin, ett kyllä nää aina kun meillä nää, sielt vanhuspalvelusta aina sellanen kolme neljä kertaa vuodessa käy kattomas vähän tilannetta niin kyllä se aina kysyy, tota, että tarvitaanko.

Erään haastateltavan tapauksessa hänen kaupunkinsa omaishoidon työntekijä vastusti ensin hänen ryhtymistään omaishoitajaksi ja sen jälkeen oli sitä mieltä, että hän ei omaishoitajana ansaitse omaishoitajan vapaapäiviä työssäkäyntinsä takia. Haastateltava oli ottanut etukäteen selvää asioista omaishoitajien paikallisjärjestöstä, ja pystyi selittämään ja perustelemaan asiansa, jolloin kaupungin työntekijä myöntyi omaishoidontuen sopimukseen ja vapaapäiviin. Haastateltavan ja hänen kaupunkinsa omaishoidontyöntekijöiden yhteistyö on alkuaikojen jälkeen parantunut.

Eräs haastateltava ei ollut saanut kunnalta omaishoidontukea haettuaan sitä kauan aikaa sitten, eikä ajatellut hakea sitä uudelleen, vaikka auttaminen ja vanhemman avun tarve on koko ajan lisääntynyt. Osa haastateltavista ei nähnyt tarpeelliseksi hakea omaishoidontukea. Osa pelkäsi sitä, että kunnallisten palvelujen saaminen vaikeutuisi, jos he tekisivät virallisen omaishoidon sopimuksen.

### *Neuvotteluja kunnan kotipalvelun kanssa*

Joidenkin haastateltavien omaishoivatilannetta tukee se, että äiti saa kunnan kotipalvelusta apua kotiinsa kerran päivässä. Iäkkään avunsaajan ja apua tarjoavan kotipalveluhenkilön välinen vuorovaikutus vaatii aikaa, mitä kotipalvelulla ei aina ole tarjota. Silloin voi käydä niin, ettei avun tarvitsija uskalla kertoa avuntarpeestaan, eikä saa tarvitsemaansa apua.

Sari: Et tämmöstä. Mut et ei niil oo kauheen kauan aikaa siin olla, et niil on paikkoja niin paljon.

Kirsi: Joo. Joo.

Sari: Et joskus niil tuntuu olevan, joillakin on niinkun aikaa jäädä vähäks aikaa juttelemaan, mut joillakin, mut jotkut niinkun ilmottaa, suunnilleen kun ne tulee ovelle, et mul on kauhee kiire.

Kirsi: Joo.

Sari: Mikä mun mielestä, se ei oo sen vanhuksen ongelma, ollenkaan, että ei vanhuksille sanota sillä tavalla. Vanhus menee ihan, et ei uskalla pyytää sit enää mitään, kun toinen ilmottaa ensiks et hänel on sit kauhee kiire.

Jos kotipalvelulla ei ole aikaa kuunnella, mitä apua palvelunsaaja tarvitsee, avun tarpeeseen ei silloin pystytä vastaamaan. Kiireen valittaminen avun tarvitsijalle voi aiheuttaa tälle syyllisyyden tunteita ja häpeää siitä, että tarvitsee apua.

Kotipalvelun työntekijä kirjaa kotikäyntinsä palvelunsaajan kotona olevaan vihkoon. Omaishoitaja pystyy siitä seuraamaan kotipalvelun käyntejä. Vihkosta voi nähdä, että vanhemman luona käyvien työntekijöiden vaihtuvuus on suurta.

Sari: Et tota. Kyllä siellä ne (työntekijät) vaihtuu. Ja sitten on harjoittelijoita, tulee välillä, ja, semmosta, että. Sitten on taas välillä jaksojakin, jolloin, jolloin käy se sama henkilö. Mutta sit jos hän on lomalla, niin sitten siinä käy useempia. Et välillä se vaihtuvuus on aika suuri.

Kotipalveluvihko voi toimia viestinvälittäjänä. Sen toimimisen yksi edellytys on, että siihen kirjataan olennaiset asiat käyntihetken tilanteesta hoivan saajan luona. Johannan äidin kotihoidon työntekijä kirjaa vihkoon lähinnä lääkitykseen liittyvää asiaa, ei muuta.

Kirsi: Joo. Joo, miten paljon sä kuulet sitten noilta kotipalvelutyöntekijöiltä, onks teil joku reissuvihko, tai joku?

Johanna: Joo, mut ei he oo kirjottanu siihen, nyt, muuta kun just jotain, niinku, lääkitykseen liittyvää.

Useat haastateltavat tuovat esiin vanhusten eriarvoisuuden sen suhteen, onko heillä omaisia pitämässä heidän puoliaan ja huolehtimassa heidän asioistaan. Omaishoitajan yksi tärkeä tehtävä on toimia hoidettavansa asiainhoitajana ja puolestapuhujana. Kunnan kotihoidon toimijat voivat olettaa, että omaiset hoitavat kotona asuvan vanhuksen asioita silloinkin, kun omaisia ei ole. Silloin on suuri riski sille, että asiat jäävät hoitamatta. Vanhukset, joilla on huolehtivia omaisia ja ne, joilla ei ole, ovat eriarvoisessa asemassa. Yhdellä haastateltavalla on tästä kokemusta sen kautta, että hän käy auttamassa äitinsä lisäksi toista ikääntynyttä henkilöä, sellaista, jolla ei ole omaisia. Tämä asuu eri kaupungissa yli 50 kilometrin päässä.

Leena: (...) Et jos mä laitan, sinne reissuvihkoon, kun sil on semmonen vihko, mihin kirjoitetaan. Mihin hoitajat kirjottaa ”täällä kaikki hyvin”, niin tota, vaik ois mitä tapahtunu. Niin, jos sinne, niinku, laittaa viestejä, että

rollaattoris on se rikki tai jotain rikki, niin ne aina sanoo, että omaiset hoitaa tämän. Tulee siihen semmonen, sellanen viesti.

Kirsi: Joo?

Leena: Niin sitten, siihen tekis mieli kirjottaa, ketkä omaiset.

Kirsi: Niin, et jos ei ole omaisia.

Leena: Niin, ketkä omaiset, niin.

Haastateltava on huolissaan siitä, että kotipalvelutyöntekijät eivät välitä hänelle tietoa hänen iäkkään ystävänsä tilanteen muutoksista, vaikka hänen yhteystietonsa ovat kotipalveluvihkossa. Vihkon välityksellä viestiminen ei aina riitä, vaikka siihen kirjattaisiin, mitä vanhuksen luona on tapahtunut.

Leena: Tai sitten, et se tommosen, lasisen, tota, unohtu, hellalle, laitto, keittimen. Varmaan lämmitti vettä, tai jotain itellensä, ja sitten nukahti ja, hirvee haju siellä asunnossa. Hoitaja kirjottaa sinne, vaan sinne vihkoon, että, hoivan saaja on polttanu lasikannun, tuolla, hellalla, täällä hirveä haju.

Tässä tilanteessa kotipalvelutyöntekijä ei ollut tuulettanut asuntoa, vaikka siellä oli voimakas palaneen haju, eikä soittanut Leenalle asiasta. Asianosaisten onneksi Leenan ikääntyneen ystävän yksityinen palkattu ulkoiluttaja tuli myöhemmin samana päivänä, ja hän sekä tiedotti Leenaa asiasta, että tuuletti asunnon. Hän kävi myös ostamassa Leenan ohjeistuksesta uuden lasikannun kahvinkeittimeen, että ystävä sai seuraavana aamuna aamukahvinsa. Tässä tapauksessa vanhusten eriarvoisuus tulee esiin sekä sen suhteen, onko omaisia vai ei, että sen suhteen, onko taloudellisia mahdollisuuksia palkata lisääpua täydentämään kunnallista kotihoitoa, joka ei aina tarjoa riittävää tukea kotona asumiseen.

### 6.3 Omaishoitaja neuvottelee itsensä kanssa

Hoivan tarjoaminen on kokonaisvaltaista ja vie paljon aikaa. Haastateltavat miettivät sellaisia asioita kuin vanhemman hyvinvointi, oma jaksaminen, nykyisen elämäntilanteen sijoittuminen suhteessa menneeseen ja tulevaan, sekä ajan riittäminen kaikkeen tarvittavaan. Näihin liittyvät tehtyjen ja tehtävien valintojen arviointi ja pohdinta.



Yksi haastateltavista kertoo, että hän kokee huonoa omaatuntoa siitä, että omalle kodille ei riitä niin paljon aikaa ja voimia kuin ennen. Hän haluaa auttaa äitiään, koska äiti on se henkilö hänen lähipiiristään, joka haastatteluajankohtana eniten apua tarvitsee.

Haastateltava pyrkii priorisoimaan tekemisiään, sillä ansiotyön ja äidin auttamisen lisäksi aikaa ei paljon muuhun jää.

Johanna: Mä koen siitäkin huonoo omaatuntoa, just että kun, no, et he, se on välil niin hirvees kunnossa se koti ollut. Et kun, mä en joko kerkee, tai sit kun mä meen sinne, mä en jaks.

Omaishoitaja voi pohtia tekemiään valintoja ja käsityksiään omaishoitotilanteestaan keskustelemalla siitä muiden ihmisten kanssa. Eräs haastateltava pohdiskelee tilannettaan työpaikkansa asiakkailta saamiensa kommenttien pohjalta, ja päätyy siihen johtopäätökseen, että hänen valintansa on oikea. Kuulemiensa kommenttien perusteella hän tietää, että kaikki eivät kuitenkaan päätyisi vastaavassa tilanteessa tarjoamaan hoivaa vanhemmalleen.

Petri: Et se niinkun, et se on aika paljon niinkun, ihmisest, ihmisestä, ja sitten se, että miten se tulee se tilanne. Ja varmaan myös sekin, että, mimmonen se sitten olis sitten, se sairaus tai tälleen näin, että. Et se, kylhän se mullistaa siin, elämän niinkun täysin.

Kirsi: Joo. Joo.

Petri: Mutta tota, kyl mä niinkun, et en mä, en mä silleen vaihtais niinkun päivääkään.

Useat haastateltavat miettivät nykyistä elämäntilannettaan suhteessa sekä menneeseen että tulevaan. Äiti on ehkä muuttunut siitä, millaisena hänet muistaa aiemmalta ajalta. Siihen tottuminen vie aikaa. Tulevaisuus mietityttää toisaalta sen suhteen, miten vanhemman vointi ja hoivan tarve mahdollisesti muuttuu ja miten siihen pitäisi reagoida, toisaalta sen suhteen, mitä tapahtuu sitten kun vanhempi kuolee. Luopumisen prosessi yhdistyy vanhemman päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtimiseen.

Juha: (...) Just se tuntuu raskaalta että, ei äiti oo sit enää se sama, tavallaan, et ku on vanhentunu ja ikää tullu mutta. Kyllähän siihenkin on hiljalleen niinku tottunu että.

Kirsi: Joo. Joo.

Juha: Et siin tavallaan niinku käy sit semmosta surutyötä sitte välillä niinku läpi sitten että

Kirsi: Joo. Joo.

Juha: Sitä semmosta, ja miettii niitä, kuolemaa ja muuta tämmöstä.

Aina ei ole helppoa tietää, mikä olisi vanhemman kannalta parasta. Sen arvioiminen, miten täytyisi toimia missäkin tilanteessa, voi olla vaikeaa. Vastuu vanhemman hyvinvoinnista painaa. Jotkut haastateltavat kertovat turhautuvansa siitä, että heidän äitinsä ei halua keskustella huonoina pitämistään asioista. Haastateltavat kokevat, että ilman keskustelua heidän on vaikea vaikuttaa epäkohtiin.

Johanna: Et mä, mä en niinkun sitäkään, se ei niinkun mun ajatusmaailmaan sovi ollenkaan, että, että jos kerran jotain on, niin eiks niille vois yrittää tehdä jotakin.

Ikääntyneen vanhemman kiukuttelevaaminen harmittaa osaa haastateltavista. Kiukuttelua voi olla vaikea jaksaa, vaikka tietääkin, että se liittyy sairauteen, ja että itse on sen kohteena läheisyytensä ja luotettavuutensa takia. Jotkut haastateltavat puolestaan kiittelevät äitinsä ystävällisenä säilymistä, sillä ovat tietoisia siitä, että käytös saattaa muuttua. Äidin lempeä käytös helpottaa heidän tilannettaan.

Useat haastateltavat pitävät omaa omaishoivatilannettaan parempana kuin monien muiden vastaavaa tilannetta. He vertaavat omaa tilannettaan erilaisiin muihin omaishoivatilanteisiin, joista ovat kuulleet tai joita pystyvät kuvittelemaan, ilman että kysyn asiaa. Osa heistä pitää lisäksi tilannettaan parempana kuin omaa aiempaa tilannettaan. Tällainen ”asiat voisivat olla huonomminkin” -ajattelutapa ja oman tilanteen vertaaminen muihin omaishoivatilanteisiin tulevat esiin lähes kaikissa haastatteluissa. Omassa tilanteessa nähdään myönteisiä asioita, kuten se, että oma äiti pystyy vielä liikkumaan, tai että itse on vielä hyväkuntoinen, eikä kovin vanha.

Sari: (...)Että sitä ei niinkun, ihmiset ei niinkun käsitä sitä, ennen kuin ne itse joutuu sen tekemään. Et miten, miten se voi olla rankkaa. Että mullahan on vielä kohtalaisen, kuitenkin, helppoa. Et kun äiti pystyy kuitenkin liikkumaan, ja näin. Et vaikka se muisti alkaa mennä, mut kuitenkin. Että sitten jos se olis niinkun että, äiti makais vaan sängyssä.

Jotkut haastateltavat tuovat esiin omaa tilannetta raskaampana sen, kun iäkäs omaishoitaja hoitaa iäkästä puolisoaan.

Juha: Kun iäkäs vaimo tai mies hoitaa puolisoonsa, ni, miten hän sit jaksaa, kun on itelläkin sairauksia, ja.

lääkäiden omaishoitajien tilanne huolestuttaa myös sen suhteen, että omaishoidontuen hakeminen vaatii niin paljon paperityötä, että se voi olla liikaa iäkkäälle hakijalle.

Markku: Tuntuu, että joku vanhempi jos rupee anoo, niin voi olla että luovuttaa jo ku siel tulee hirveesti sitä täytettävää.

Haastateltavat näkevät omaishoivatyön vaativan omaishoitajalta riittävää terveyttä, perään antamattomuutta ja kykyä monimutkaisten asioiden hoitamiseen virallisten tahojen kanssa. Oma omaishoivatilanne näyttäytyy siis haastateltaville vähemmän raskaana kuin joidenkin toisten tilanne toisaalta itsean liittyvien syiden takia, toisaalta hoivan tarvitsijaan liittyvien syiden takia. Eräs haastateltavista pohtii sitä, että koska hän on itse valinnut sen, että tarjoaa hoivaa äidilleen, hänen valintaansa ymmärretään ehkä huonommin kuin sellaisia omaishoitajia, joilla ei vastaavaa valinnanvaraa ole.

Johanna: (...) Mähän voisin valita, et meenks mä, vai enks mä mee. Mut, mut jos mul, mul ois esimerkiks mun mies, niin en mä silloin voi, niin. Jos mä hoitaisin mun miestä, en mä voi niin, siin ei oo kuitenkaan, et mä voisin yhtäkkii sen vaan laittaa jonnekin. Silloinhan mä en pysty niin valitsean. Mut että. Et tota, ehkä semmosii, ehkä ymmärretään enemmänkin, just, mitkä on siin tilanteessa, että hoitaa lastansa tai miestänsä. (...)

Toisaalta haastateltava ei koe itsellään olevan muuta vaihtoehtoa kuin käydä äitiään auttamassa. Hänelle äidistä huolehtiminen on itsestään selvää siksi, että äiti on hänelle aina ollut tärkeä. Vaihtoehdottomuuden kokeminen liittyy läheiseen tunnesiteeseen, mikä velvoittaa tarjoamaan hoivaa. Haastateltava tuntee sitoutuneensa äitinsä hoitamiseen heidän läheisyytensä ja yhteisen historiansa takia, vaikka hän tietää, että periaatteessa hänen olisi mahdollista toimia toisin.

Useat haastateltavat kokevat, ettei heillä ole vaihtoehtoja äitinsä hoivan järjestämiseksi. He muokkaavat elämäänsä sellaiseksi, että pystyvät hoivaa tarjoamaan. Hoivan tarjoaminen näyttäytyy heille itsestään selvyytinä, luonnollisena tai velvollisuutena. Olemassa olevat ja koetut muut hoivavaihtoehdot vaikuttavat heidän käsitykseensä vaihtoehdottomuudesta.

Markku: Näähän kyseli nää, ku kotipalvelu kävi silloin, et miten sä oot tottunu, mä sanoin että, siihen tottuu ku ei siin oo vaihtoehtoja, että. Siihen tottuu aika nopeesti, tota että. Kaikkean tällaseen.

Haastateltavat haluavat turvata ikääntyneen vanhempansa hyvinvoinnin.

Haastatteluaikana se tarkoitti heille vanhemman omaishoitajana toimimista.

## 7 Johtopäätökset

Olen tarkastellut omaishoitajien haastatteluista koostuvan aineiston avulla sitä, miten ikääntyneen vanhemman omaishoitajaksi tullaan. Tavoitteenani on ollut tuoda esiin sellaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat päätökseen ryhtyä tarjoamaan omaishoivaa silloin, kun ikääntynyt vanhempi alkaa tarvita hoivaa. Neuvottelujen käsitteellä olen pyrkinyt avaamaan sitä monisyistä prosessia, joka on johtanut omaishoitajuuteen. Luvuissa 5 ja 6 tarkastelin hoivaan liittyviä neuvotteluja, joiden avulla etsin vastauksia asettamiini tutkimuskysymyksiin. Tässä luvussa kokoan vastauksia yhteen sekä arvioin niitä.

Tämä tutkielma asettuu osaksi laadullista yhteiskuntatieteellistä hoivatutkimusta, perhesosiologista tutkimusta sekä ikääntymisen tutkimusta. Se tuo esiin niin perhesuhteisiin, elämäntilanteeseen kuin olosuhteisiin liittyviä tekijöitä, jotka ovat vaikuttamassa aikuisten lasten ikääntyneille vanhemmilleen tarjoamaan hoivaan. Samalla tulee esiin koettuja julkisen vanhustenhoidon ja palvelujärjestelmän puutteita, jotka ovat vaikuttamassa omaishoivavaihtoehdon suosioon, mutta heikentävät toisaalta myös kykyä vastata hoivatarpeisiin. Omaishoidon tukemisen lisäksi pitäisikin rakentaa sellainen palvelujärjestelmä, joka paitsi tukisi omaishoitoa, myös tarjoaisi omaishoidon ulkopuolella oleville vanhuksille heidän tarvitsemansa riittävän avun ja hoivan. Tämä ei 2010-luvun Suomessa toteudu.

Monet haastateltavat kertoivat ajautuneensa vanhempansa omaishoitajaksi. Ajatus ajautumisesta on kiinnostava. Se kuulostaa vaatimattomalta ja hiukan tahdottomalta. Siinä häivytetään sekä oma että muiden toimijoiden aktiivinen toiminta. Ajautuminen on ristiriidassa valinnanvapauden ja päätösten tekemisen kanssa. Se liittyy vaihtoehtojen ja oman päätäntävällän vähyyteen. Ajautumisessa vaikuttavat myös omat ja muiden käsitykset siitä, mitä kuuluu tehdä ja miten kuuluu toimia.

On suuri ero siinä, että puhutaan ajautumisesta, mikä on epämääräistä ja kuulostaa passiiviselta, kuin että puhuttaisiin esimerkiksi siitä, että muiden hoivavaihtoehtojen puute ajaa tarjoamaan hoivaa omalle vanhemmalle. Ajautumisella ja ajamisella on iso ero. Poliittisilla päätöksillä muokataan vanhustenhoidon vaihtoehtoja. Suomessa 2010-luvulla poliittinen linjaus on panostaa mahdollisimman pitkään kotona asumiseen. Omaishoitoa tuetaan osana tätä tavoitetta. Laitoshoidon on purettu ja kotihoidon

saamista tiukennettu. Omaishoivaan ajautumisen lisäksi saattaa kyseessä olla myös omaishoivaan ajaminen.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella jaan Finchin (1989, 204) käsityksen siitä, että tutkimuksissa usein esitetty ajatus hoivaan ajautumisesta voisi olla korvattavissa käsitteellä kumulatiivinen sitoutuminen. Finch epäilee, että ajautuminen voi olla tutkijoiden tulkintaa sellaisten ilmaisujen kuin ”niin vain tapahtui” perusteella, kun puhutaan tilanteista, joissa hoivaan sitoutuminen on tapahtunut pitkän ajan kuluessa. Omassa aineistossani osa haastateltavista käytti itse ilmaisua ajautuminen, kun he kertoivat siitä, miten he alkoivat tarjota hoivaa vanhemmalleen. ”Niin vain tapahtui” esiintyi myös erään haastateltavan kertomuksessa omaishoitajaksi ryhtymisestään. Tässä tutkielmassa ajautumisesta ei siten ole kyseessä tutkijan tulkinta, vaan usean haastateltavan oma kokemus tapahtuneesta.

Omaishoivaan ajautuminen ja hoivaan sitoutuminen pitkän ajan kuluessa voivat olla eri tapoja ilmaista sitä kehityskulkua, mitä tässä tutkielmassa nimitän neuvottelujen prosessiksi. Usein hoivan tarjoaminen ei ole tietoisien päätösten tulosta. Jaan Finchin (1989) käsityksen siitä, että kumulatiivisen sitoutumisen käsite on ajautumista parempi muun muassa siksi, että ajatus ajautumisesta ei huomioi aktiivista toimijaa. Yksilö ei ole pelkästään tapahtumien kohde, vaan myös itse vaikuttaa niihin. Usein kyseessä on sarja elämän varrella sattuvia tapahtumia, joissa tehdään valintoja, jotka vaikuttavat tuleviin valintoihin. Näissä tapahtumissa rakennetaan perheenjäsenten keskinäistä ymmärrystä ja yhteisesti jaettuja merkityksiä. (Mt., 204–205.)

Luvussa 5 esittämäni neuvottelujen prosessi avaa omaishoivaan ajautumista ja hoivavastuuseen sitoutumista. Kaikki haastateltavat eivät käyttäneet ilmaisua ajautuminen. Kuitenkin huolehtiminen äidistä näyttäytyi heidän puheissaan itsestään selvältä. Sointu (2016, 222) kiinnittää huomiota siihen, että välittäminen ja hoivaaminen sekoitetaan usein toisiinsa niin omaishoivasta käydyssä julkisessa keskustelussa kuin ihmisten käsityksissä. Läheisissä suhteissa toimivat ihmiset voivat kokea, että välittäminen vaatii hoivan tarjoamista. Oman aineistoni perusteella tähän käsitykseen usein vaikuttaa koettu muiden hoivavaihtoehtojen huonous tai puuttuminen.

Neuvottelujen prosessin jäsentämisessä lähdin liikkeelle siitä Finchin ja Masonin (1993, 167) määritelmästä, jonka mukaan neuvottelujen prosessi on velvollisuuksien

muodostumisen vastavuoroista ja pitkäkestoista prosessia, jonka tuloksena yksilö sitoutuu auttamaan jotain tiettyä toista yksilöä. Hahmottelemani prosessi muodostuu omaisten kesken käydyistä neuvotteluista, omaishoitajan itsensä kanssa käymistä neuvotteluista sekä neuvottelujen kontekstista. Neuvotteluihin ja niiden tulokseen vaikuttavat neuvottelujen sisällön lisäksi se, ketkä niihin osallistuvat ja se, millaisessa kontekstissa niitä käydään.

Osa neuvotteluista on sellaisia, joita käydään spesifisti vanhemman hoivan järjestämisestä. Osa neuvotteluista on pitkin elämän vartta käytyjä tapahtumakulkuja, joissa on muodostunut käytäntöjä ja vastuita perheenjäsenten kesken. Usein vanhemman hoivan järjestämisestä ei käydä eksplisiittisiä neuvotteluja omaisten kesken. Useat haastateltavat eivät keskustele vanhempansa hoivan järjestämisestä esimerkiksi sisarustensa kanssa. Hoivaa tarvitsevan vanhemmankaan kanssa ei aina ole keskusteltu omaishoivasta. Ikääntynyt vanhempi ei välttämättä pyydä apua lapseltaan, vaikka sitä tarvitsisi. Aikuinen lapsi auttaa avuntarpeen havaitessaan, ja huomaamatta ja vähitellen auttaminen lisääntyy avuntarpeen lisääntyessä. Auttamisen itsestänselvyys rakentuu neuvottelujen prosessissa.

Se, että apua ei pyydetä suoraan silloin kun sitä tarvitaan, liittyy Finchin ja Masonin (1993, 180) mukaan yleisesti jaettuun käsitykseen siitä, miten sukulaisavusta on sopivaa neuvotella. Neuvotteluja pyritään käymään niin, että avun mahdollinen tarjoaja itse tarjoaisi apua pyytämättä. Tämä periaate voi olla myös tämän tutkimuksen haastateltavien ja heidän hoivaa tarvitsevan vanhempiansa neuvottelujen taustalla, kun vanhemmat eivät pyydä apua. Vanhempien ja lasten välisissä neuvotteluissa voi vaikuttaa myös vanhemman halu olla vaivaamatta lapsia, haluttomuus tai kyvyttömyys myöntää oma lisääntynyt avuntarve sekä toive oman itsenäisyyden ja riippumattomuuden säilyttämisestä. Neuvotteluissa ei ole kyse pelkästään auttamisesta, vaan myös neuvottelijoiden asemasta perheessä.

Useiden haastateltavien äiti on esittänyt toiveen saada asua kotona, ja tätä toivetta heidän omaishoitajana toimiva lapsensa haluaa noudattaa. Se, miten järjestettynä he kokevat kotona asumisen olevan mahdollista, vaikuttaa heidän päätöksiinsä. Moni haastateltava kertoo myös, että heidän äitinsä toivoo apua mieluummin joltain perheenjäseneltä kuin ulkopuoliselta henkilöltä. Se, miksi juuri haastateltava haluaa

hoivaa tarjoamalla toteuttaa näitä toiveita, rakentuu ja on rakentunut neuvottelujen prosessissa.

Aiempien tutkimusten tulosten tavoin hoivavastuu ei jakaudu tasaisesti haastateltavien ja heidän sisarustensa kesken, silloin kun sisaruksia on. Toiset haastateltavat toivovat, että sisarus tai sisarukset osallistuisivat enemmän vanhemman auttamiseen, toiset tyytyvät tilanteeseensa ja kertovat syitä sille, miksei sisarus tai sisarukset osallistu. Haastateltavien hyväksymiä syitä sille, ettei sisarus osallistu vanhemman hoivaan, olivat sisaruksen asuminen kaukana ja sisaruksen velvollisuus huolehtia omista lapsistaan. Se, mitä pidettiin riittävän kaukana asumisena sille, että ei osallistunut vanhemman hoivaan, kuitenkin vaihteli. Haastateltavat arvioivat syiden hyväksyttävyyttä ottamalla huomioon kokonaistilanteen, perhehistorian ja sisarusten asenteen vanhemmasta huolehtimiseen. Yhteneväisesti Leinosen (2011) tutkimuksen kanssa tapauksissa, joissa naishaastateltavalla oli vain yksi sisarus, veli, joka joko ei osallistunut hoivaan tai osallistui vähemmän, haastateltava ei esittänyt sukupuolta, vaan muita syitä, syyksi hoivavastuun jakautumiselle. Haastateltavat eivät suoraan tuoneet esiin, että sukupuolella olisi merkitystä hoivan tarjoamiselle. Leinosen mukaan tämä aiemmasta amerikkalaisesta ja brittitutkimuksesta eroava piirre voi selittyä pohjoismaisella sukupuolten tasa-arvoa korostavalla ilmapiirillä (mt.,324–325). Vaikka hoivavastuu määrittäisi naiselle miehen sijaan, sukupuolta ei esitetä määrittävänä tekijänä.

Haastatteleman omaishoitajat toivat esiin elämänsä muokkautuneita käytäntöjä, joissa osassa hoivavastuu määrittyi naiselle, osassa miehelle. Tämä aineisto tukee sitä Finchin ja Masonin (1993, 79) käsitystä, että sukupuoli sinällään ei määritä hoivavastuiden jakautumista. Naisten perinteiset elämänsä ovat kuitenkin usein sellaisia, että niissä sitoudutaan hoivan tarjoamiseen enemmän kuin miesten elämänsä. Yhteiskunnan ja perheiden sukupuolittuneet käytännöt ja asenteet ovat vaikuttamassa niihin. Yksi naishaastateltava kertoi, että hänen lapsuudenperheessään ajateltiin, että kotityöt eivät kuulu perheen pojalle. Ne naishaastateltavat, joiden ainoa sisarus on veli, ovat mielestään jo lapsuudesta lähtien viettäneet enemmän aikaa äitinsä kanssa kuin heidän veljensä. Veljet ovat olleet etäisempiä. Erään haastateltavan veli osallistuu äidin auttamiseen vaimonsa välityksellä. Vaikka miessukupuolta ei sanota syyksi sille, että veli osallistuu hoivaan vähemmän tai ei ollenkaan, joissain tapauksissa vaikuttaa kuitenkin siltä, että sitä pidetään jonkinlaisena itsestään selvänä osatekijänä.

Taustalla vaikuttaa luultavasti yhteiskunnan ja perheinstituution perinteinen sukupuolisopimus, joka määrittää hoivan naisten työksi. Sukupuoli- ja sukupolvisopimukset voidaan ajatella sosiaalisina ja kulttuurisina sopimuksina, jotka säätelevät sukupuolten ja sukupolvien välistä yhteiskunnallista asemaa (Tedre 1999, 24).

Vaikka yleensä hoivan sukupuolisopimuksessa hoiva määrittyy naisten tehtäväksi, aikuisten lasten tarjoamassa hoivassa ikääntyville vanhemmilleen on tilaa toimia myös toisin. Vaikuttaa siltä, että siinä sukupuolisopimus ei sido päätöksiä, vaan eletty elämä ja nykyinen elämäntilanne perhesuhteineen vaikuttavat siihen, millainen merkitys sukupuolella on hoivapäätösprosessissa. Merkitys vaihtelee eri tilanteissa.

Pienen haastatteluaineiston perusteella ei voi tehdä perherakenteeseen liittyviä yleistyksiä, mutta aivan kuten tässä aineistossa, myös aiemman tutkimuksen perusteella silloin, kun sisaruksina on sisko ja veli, hoivavastuu ikääntyneestä vanhemmasta määrittyy usein siskolle (Leinonen 2011, 324). Neuvottelujen prosessissa sukupuoli nivoutuu elämänkulkuihin ja asenteisiin. Niiden haastateltavien kohdalla, joilla on useampi kuin yksi sisarus ja siten useita kuviteltavissa olevia mahdollisia hoivan tarjoajia, tulee selkeästi esiin pitkän ajan kuluessa muovautuneet käytännöt ja oletukset perheenjäsenten vastuista. Naishaastateltava ohjattiin jo lapsena lapsuudenkodissaan ottamaan sisaruksiaan suurempi hoiva- ja huolehtimisvastuu perheessä.

Mieshaastateltava sai lapsuudenkodissaan auttamisen mallia isältään ja hän toimi aikuisiässä pitkään perheenjäsenensä omaishoitajana. Perheenjäsenten välisissä neuvotteluissa nämä pitkän ajan kuluessa tapahtuneet hoivavastuisiin sitoutumiset ja kertyneet hoivakokemukset ovat rakentaneet niin haastateltavien, heidän sisarustensa kuin heidän vanhempiensakin käsitystä haastateltavista sopivina hoivan tarjoajina. Ne ovat vaikuttaneet siihen, miksi juuri haastateltavat, eivätkä heidän sisaruksensa, ovat ottaneet vastuun hoivan tarjoamisesta ikääntyneelle vanhemmalle. Yhdessä tapauksessa vastuu määrittyi näin perheen pojalle, eikä häneen siskoilleen, toisessa tapauksessa tyttärelle, eikä hänen veljelleen tai siskoilleen.

Silloin, kun perheenjäseniä ei ole tai heitä on hyvin vähän, mahdollisia omaishoitajiakaan ei joko ole, tai heitä on ehkä vain yksi. Ne mieshaastateltavat, jotka ovat yksinhuoltajaäitien ainoita lapsia, pitävät suhdetta äitiinsä hyvin läheisenä. He kokevat, että juuri perheen pienuus on tehnyt heistä läheisiä äitinsä kanssa. Pienen



perheen elämä on ollut kiinteästi sidoksellista, kun osapuolten vähyys on korostanut heidän tärkeyttään toisilleen. Äidin hyvinvoinnista huolehtiminen ja tämän toiveiden kuunteleminen tuntuu tärkeältä. Kun äiti haluaa asua kotona, ainoa lapsi kokee, että ainoaksi vaihtoehdoksi jää omaishoitajaksi ryhtyminen, kun kotiin ei ole mahdollista saada riittävästi ulkopuolista apua. Vahva sitoutuminen hoivavastuuseen muotoutuu eletyssä elämässä. Toisaalta pieni perhe siis tarkoittaa, ettei mahdollisia omaishoivan tarjoajia ole montaa, toisaalta se voi lisätä ainoan lapsen halua tarjota omaishoivaa.

Se, ettei yhdellä sisaruksella muista poiketen ole muita hoivavelvoitteita, voi vaikuttaa hoivavastuun muodostumiseen. Toisaalta kertyneet hoivakokemukset vahvistavat käsitystä hoivaan kykeneväisyydestä ja sopivuudesta, toisaalta yhtäaikaaisesti olemassa olevat hoivavelvoitteet voivat rajoittaa sopivuutta. Mieshaastateltava, jonka veli ei osallistu heidän äitinsä hoivaan, pitää luonnollisena veljen osallistumattomuutta siksi, että veljellä on lapsia, joista tämän täytyy huolehtia. Haastateltava itse on lapseton. Ne haastateltavat, jotka asuvat äitinsä kanssa joko koko- tai osa-aikaisesti, tuovat esiin sen, että järjestelyä helpottaa se, että he ovat perheettömiä. Muiden hoivavelvoitteiden puuttuminen mahdollistaa heille vanhemman kanssa asumisen ja ympärivuorokautisen hoivan tarjoamisen.

Aineiston perusteella voi olettaa, että ikääntyneen vanhemman omaishoivassa vaikuttaa sanattomina sopimuksina aiemmin mainitun hoivan sukupuolisopimuksen (joka toimii vain väljänä sopimuksena tässä tapauksessa) lisäksi tietynlainen vanhempien ja lasten välisen hoivan sukupolvisopimus sekä siihen liittyvä oletus, että aikuiset lapset kantavat vastuun vanhempansa hoivan kokonaisvaltaisesta suunnittelusta, organisoinnista ja seurannasta. Käytän tässä Tedren (1999, 26) käsitettä sanaton sopimus hänen määrittelemällään tavalla kuvaamaan tilannetta, missä toiminnan tavoista, toimijoiden identiteeteistä, oikeuksista ja velvollisuuksista ei selkeästi neuvotella, vaan ne perustuvat kulttuurisesti jaettuihin merkitysjärjestelmiin ja toimivat itsestään selviltä vaikuttavina esioletuksina.

Aineistosta esiin nostamani vanhempien ja lasten välisen hoivan sukupolvisopimuksen mukaan vanhempien ja lasten välinen suhde on erityinen ja siihen sisältyy vastavuoroisia huolenpitovelvoitteita. Sopimuksen mukaan vanhempien kuuluu huolehtia lapsista kun nämä ovat pieniä, ja lasten kuuluu huolehtia ikääntyneistä, apua

tarvitsevista vanhemmistaan. Tähän liittyy myös sukupuolisopimus niin, että huolehtimisvastuu lapsista liitetään etenkin äiteihin.

Suurin osa haastateltavista tuo esiin sen käsityksen, että lasten kuuluu pitää huolta ikääntyvistä vanhemmistaan. Jotkut haastateltavista nimeävät velvollisuudentunteen jopa suurimmaksi syyksi sille, että ovat ryhtyneet omaishoitajaksi äidilleen. Äidin hoivan järjestäminen muilla tavoin ei vaikuta heistä mahdolliselta, koska palvelutaloon äidit eivät luultavasti vielä pääse ja sisarukset eivät ainakaan riittävästi hoivaa tarjoa. Välittäminen vaatii heidän tilanteissaan siis hoivan tarjoamista, koska heille mahdollisia muita hoivan järjestämiskeinoja ei ole.

Joidenkin haastateltavien mielestä velvollisuus huolehtia vanhemmista on yleinen moraalinen periaate, toisten mielestä velvollisuus juontaa juurensa yhdessä elettyyn elämään, läheisyyteen ja rakkauteen. Sekä omasta tilanteesta johdettuun velvollisuudentunteeseen että yleiseen velvollisuudentunteeseen liittyy usein ajatus hoivan vastavuoroisuudesta.

Yhteiskunnalliset rakenteet vaikuttavat hyvin paljon siihen, millaiset hoivavaihtoehdot ovat mahdollisia kenellekin. Ne sekä rajoittavat että mahdollistavat erilaisia vaihtoehtoja. Poliittisilla päätöksillä vaikutetaan vanhustenhoidon järjestämistapoihin ja resursseihin. Laitoshoidon purkamista ei ole seurannut riittävä kotona asumisen tukeminen. Aineistoni perusteella omaishoivapäätökseen vaikuttaa usein se, että muut hoivavaihtoehdot koetaan huonoiksi tai omassa tilanteessa saavuttamattomiksi. Kunnallisen kotihoidon riittämättömyys ja työntekijöiden kiireisyys niin kotihoidossa kuin hoitolaitoksissa, palvelujen kalleus sekä se, että hoivan tarvitsija ei täytä tiukentuneita kriteereitä päästäkseen palvelutaloon, ovat omaishoivaan ajavia tekijöitä. Vaikka omaishoidon tukeminen osana kotona asumisen tukemista on tärkeää, omaishoitovaihtoehdon kannustimena ei pitäisi olla riittämätön kunnallinen vanhustenhoito. Riittävän vanhuudenhoivan järjestäminen kaikille vaatii sekä omaishoidon että kunnallisen kotihoidon ja palveluasumisen tukemista.

Kotiin saatavat tarpeelliset apuvälineet ja palvelut, mahdolliset kodin esteettömyyttä lisäävät muutostyöt sekä hoivan osapuolten jaksamisen tukeminen ovat tekijöitä, jotka tekevät omaishoivaa mahdolliseksi. Tauon saaminen sitovasta hoivasta on haastateltaville tärkeää. Vakituinen kunnallinen intervallihoitopaikka vanhemmalle

kerran kuukaudessa mahdollistaa sen usealle haastateltavalle. Kotihoidon työntekijän tai jonkun sukulaisen käyminen vanhemman luona mahdollistaa usealle haastateltavalle lyhyempiä taukoja hoivasta. Työssäkäyvien omaishoitajien omaishoivan ja työssäkäynnin yhdistämistä tukevat toisaalta työpaikkaan liittyvät tekijät, toisaalta työpäivän ajaksi järjestyvä vanhemman hoiva. Tauko hoivasta saa haastateltavat jaksamaan.

Eräs edellytys omaishoivan tarjoamiselle on se, että se on taloudellisesti mahdollista. Osa haastateltavista sai omaishoidontukea, osa ei saanut. Haastateltavat olivat joutuneet punnitsemaan taloudellisia mahdollisuuksia hoivan järjestämiseksi.

Hoivaa koskevat neuvottelut ovat jatkuvia, sillä tilanteet ja olosuhteet muuttuvat. Ikääntyneen vanhemman kanssa neuvottelemisen voi muuttaa muotoaan vanhemman kunnon huonontuessa. Vanhemman kunto vaikuttaa siihen, kuinka paljon ja millä tavoin hän voi ottaa osaa päätöksentekoon. Joillekin haastateltaville oli luontevaa tehdä hoivaan liittyviä päätöksiä yksin, keskustelematta niistä hoivaa tarvitsevan vanhemman kanssa. Toiset haastateltavat halusivat keskustella silloinkin, kun keskustelu oli äidin kunnon takia vaikeaa. Vanhemman kanssa neuvottelemisen keskustelemalla ennen auttamista ja auttaminen keskustelematta jakautuivat tässä aineistossa niin, että naiset usein keskustelivat ja miehet usein auttoivat keskustelematta. Vaikuttaa siltä, että keskustelemiseen liittyy sukupuolitapaisuutta.

Omaishoivatilanteessa hoivaa koskeviin neuvotteluihin osallistuvat paitsi osa perheenjäsenistä, myös monet sosiaali- ja terveysalan toimijat. Luvussa 6.2 vertaan hoiva- ja hoitojärjestelyjä palapeliin, jossa omaishoitajan tarjoama hoiva on yksi suuri ja keskeinen palanen. Muita palasia etsitään ja yritetään koota yhteen niin, että hoivan ja hoidon tarve pystytään täyttämään ja että omaishoitaja jaksaa tehtävässään. Omaishoitajalla on usein keskeinen rooli hoivapalapelin kokoajana. Hän käy neuvotteluja eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa ja toimii hoivaa tarvitsevan vanhempansa asiainhoitajana ja puolestapuhujana. Vaikuttaa siltä, että sellaisilla vanhuksilla, joilla ei ole huolehtivia omaisia, on vaarana jäädä ilman tarvitsemaansa hoivaa ja hoitoa. Käsitys siitä, että ikääntynyt ihminen ei saa tarvitsemaansa hoivaa ilman että omainen siitä huolehtii, puolestaan toimii yhtenä syynä ryhtyä omaishoitajaksi.

Omaishoitajat neuvottelevat paitsi muiden ihmisten kanssa, myös itsensä kanssa. Kun ikääntynyt vanhempi alkaa tarvita hoivaa, uusi tilanne saa vanhemmastaan huolissaan olevan lapsen käymään sisäistä keskustelua itsensä kanssa siitä, mitä voi, pitää ja kuuluu tehdä. Haastateltavat ovat hyvin sitoutuneita huolehtimaan äitinsä hyvinvoinnista. Heidän oma hyvinvointinsa vaikuttaa olevan sidoksissa äidin hyvinvointiin ja sen edistämiseen. He eivät pohdi omaa elämäänsä irrallisena, vaan yhteydessä äitinsä elämään. Näkökulma on hoivaeettinen ja relationaalinen. Keskinäinen riippuvuus sitouttaa hoivaan.

Haastateltaville perhesuhteilla on erityinen merkitys. Merkitys vaikuttaa pohjautuvan osittain yhdessä elettyyn elämään, osittain käsitykseen perheestä yhteiskunnallisena instituutiona. Toisilla painottuu enemmän yhdessä eletty elämä ja oma suhde perheeseen, toisilla perhe instituutiona.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen neuvotteluja ja hoivaan sitoutumista omaishoitajaksi ryhtyneen perheenjäsenen kautta. Laajempi kuva neuvotteluista tulisi, jos haastateltaisiin muitakin perheenjäseniä, kuten hoivaa tarvitsevaa vanhempaa, silloin kun se olisi vanhemman kunnon huomioiden mahdollista, sekä omaishoitajan sisarusia. Näin laajaan tutkimukseen ei kuitenkaan ollut edellytyksiä pro gradu -tutkielman puitteissa. Tutkielmasta tuli laajempi kuin olin ennakoanut jo pelkästään omaishoitajaksi ryhtyneiden perheenjäsenten haastatteluaineiston kautta. Tutkimusongelman tiukempi rajaaminen olisi mahdollistanut keskittymisen johonkin osa-alueeseen syvällisemmin, mutta toisaalta silloin olisi kokonaiskuvan hahmottaminen jäänyt tekemättä.

Tein tutkielmaa pitkän ajan kuluessa, usean vuoden ajan, samanaikaisten muiden projektien takia. Tuona aikana julkaistiin useita kiinnostavia ikääntyneiden omaishoivaa koskevia yhteiskuntatieteellisiä tutkimuksia (esimerkiksi: Sointu 2016, Tikkanen 2016). Useat viimeaikaiset tutkimukset tarkastelevat puolisoahoivaa toisin kuin tämä tutkielma, minkä lisäksi niiden tarkastelunäkökulmat eroavat tämän tutkielman näkökulmasta. Ikääntyneen vanhemman hoivan järjestämiseen liittyy enemmän valinnanvaraa, ainakin teoriassa, kuin ikääntyneen puolison hoivan kohdalla. Tämän takia on mielekästä tarkastella sitä neuvottelujen käsitteen avulla. Luvussa 5 esittämäni ikääntyneen vanhemman omaishoivaan johtava neuvottelujen prosessi tuo tiivistetysti esiin perhevelvoitteiden muodostumisen dynamiikkaa. Väestön ikääntyessä

hoivapolitiikassa on tärkeää ymmärtää eri hoivavaihtoehtoja, niiden vaikutuksia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Vain tiedon avulla voidaan hoivatarpeisiin vastata niin, että kaikki saavat tarvitsemansa hoivan.

Kaikilla vanhuksilla ei ole omaisia, eivätkä kaikki omaiset voi tai halua ryhtyä omaishoitajiksi. Omaishoito voi olla, mutta se ei aina välttämättä ole, paras tapa turvata ikääntyneen henkilön hyvinvointi ja hoiva. Jos omaiset pitävät omaishoitoa ainoana mahdollisena tapana huolehtia omaisensa hyvinvoinnista, siihen voidaan ryhtyä silloinkin, kun se ei ole kenellekään hyväksi tai sen avulla ei voida hoivan tarpeisiin riittävän hyvin vastata. Tämän tutkielman aineistossa ei tällaisia tilanteita ollut, mutta se, että omaishoivaan päädytään mahdollisina pidettyjen muiden vaihtoehtojen puuttumisen vuoksi, voi altistaa tällaisille tilanteille. Liina Sointu (2016, 221–222) kiinnittää huomiota siihen, että jo pelkkä omaishoitomahdollisuuden arvioiminen hoivaa tarvitsevan henkilön, tämän omaisten ja viranomaisten välisissä neuvotteluissa voi lisätä omaisten käsitystä velvollisuudesta tarjota hoivaa silloinkin, kun se ei ole kenellekään osapuolelle paras vaihtoehto. Näin voi Soinnun mukaan käydä varsinkin silloin, kun hoivan tarvitsijan läheinen kokee, että kodin ulkopuolinen pitkäaikaishoito on huonolaatuista.

Kaikki haastattelemani omaishoitajat pitivät huolta ikääntyneistä äideistään. Ikääntyneiden isien omaishoitajia en aineistoon saanut. En rajannut hoivaa tarvitsevan vanhemman sukupuolta haastateltavia etsiessäni, mutta silti kaikki haastatteluihin lupautuneet tarjosivat hoivaa nimenomaan äidilleen. Tämä ei ole kovin yllättävää, sillä Suomessa naiset saavat useammin hoivaa lapsiltaan kuin miehet (Vilkko ym. 2010, 71). Haastateltavien isät olivat jo kuolleet. Joillain haastateltavilla ei ollut koskaan ollut yhteyttä isäänsä. Usean haastateltavan äiti oli toiminut puolisonsa omaishoitajana ennen puolison kuolemaa. Iäkkäillä naisilla on harvemmin elossa oleva puoliso kuin iäkkäillä miehillä (Blomgren ym. 2006, 170). Ikääntynyt vanhempi, jolle aikuinen lapsi tarjoaa hoivaa, on siis useammin äiti kuin isä. Aineistoni sai minut miettimään kuitenkin sitä, pitäisikö tämän tutkielman tutkimuskysymystä muotoilla koskemaan pelkästään neuvotteluja, joita käydään ikääntyneiden äitien hoivasta. Päädyin kuitenkin pitäytymään alkuperäisessä muotoilussani useasta syystä. En ollut aineistoa hankkiessani hakenut pelkästään ikääntyneiden äitiensä omaishoitajia, vaan aineisto oli muodostunut sellaiseksi. Kaikissa omaishoivaa koskevissa tutkimuksissa ei ole eroteltu

tuloksia hoivan saajan sukupuolen mukaan. Osalla haastateltavia oli kokemuksia myös ikääntyneen, haastatteluhetkellä jo edesmenneen, isän auttamisesta, vaikka äiti oli ollut silloin pääasiallinen hoivan tarjoaja. Lisäksi useat haastateltavat ilmaisivat sen, että heille yhtenä syynä toimia omaishoitajana äidilleen on käsitys siitä, että lasten kuuluu pitää huolta ikääntyvistä vanhemmistaan. He puhuivat nimenomaan vanhemmista, eivät pelkästään äideistä. Kuitenkin aineiston muodostuttua äitien, eikä isien, omaishoitajista, on aiheellista huomioida se. Kiinnostava tutkimusaihe jatkossa olisikin isänsä omaishoitajina toimivien henkilöiden hoivaneuvottelujen prosessi. Oletuksenani on, että se olisi hyvin samankaltainen, kuin tämän tutkielman hoivaneuvottelujen prosessi. Kiinnostavaa olisi tarkastella muun muassa sitä, korostuisiko omaishoitajien kertomuksissa eletty elämä ja henkilökohtainen suhde isään, vai velvollisuudentunto. Sukupuolittuneet odotukset ja elämänkulut sekä äitien ja isien erilaiset perinteiset roolit perheissä voisivat tuoda joitain eroavaisuuksia, mutta luulen, että päätös tarjota hoivaa rakentuisi tämän tutkimuksen neuvottelujen prosessin kaltaisesti. Se, että ikääntyneet naiset saavat useammin hoivaa lapsiltaan kuin ikääntyneet miehet, johtuu monista eri tekijöistä, joista yksi voi olla ikärakenteen ja puolisohoivan saamisen erojen lisäksi se, että yksinhuoltajaaiteja on enemmän kuin yksinhuoltajaisiä. Ne haastateltavat, joiden äiti oli ollut yksinhuoltaja, pitivät läheiseksi koettua suhdetta äitiinsä yhtenä tärkeänä syynä omaishoitajuudelleen.

Ikääntyneen vanhemman omaishoitajaksi tullaan usein vähitellen ja suunnittelematta. Omaishoitajaksi ryhtyminen ei kuitenkaan ole sattumanvaraista, vaan siihen vaikuttavat monet tekijät, joita tässä tutkielmassa olen jäsentänyt neuvottelujen prosessin avulla. Osa noista tekijöistä vaikuttaa siihen, että juuri tietty omainen sitoutuu huolehtimaan vanhemmastaan, osa siihen, että huolenpidon muodoksi valikoituu juuri omaishoiva jonkin muun hoivavaihtoehdon sijaan.

## Kirjallisuus

Anttonen, Anneli. 2011. ”Hoivan sosiaaliset merkitykset.” Teoksessa *Sosiaalisen toiminnan perusta*, toim. Tuija Kotiranta, Petteri Niemi & Raili Haaki. Helsinki: Gaudeamus, 135–151.

Anttonen, Anneli, Heli Valokivi & Minna Zechner. 2009. ”Johdanto.” Teoksessa *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*, toim. Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner. Tampere: Vastapaino, 7–15.

Anttonen, Anneli & Minna Zechner. 2009. ”Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan.” Teoksessa *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*, toim. Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner. Tampere: Vastapaino, 16–53.

Blomgren, Jenni, Pekka Martikainen, Tuija Martelin & Seppo Koskinen. 2006. *Ikääntyneiden saama epävirallinen ja virallinen apu Suomessa*. Yhteiskuntapolitiikka 71: 2, 167–178.

Castrén, Anna-Maija. 2009. *Onko perhettä eron jälkeen? Eroperhe, etäperhe, uusperhe*. Helsinki: Gaudeamus.

Connidis, Ingrid Arnet & Candace L Kemp. 2008. “Negotiating actual and anticipated parental support: Multiple sibling voices in three-generation families.” *Journal of Aging Studies* 22 (2008), 229–238.

Finch, Janet. 1989. *Family Obligations and Social Change*. London: Polity Press.

Finch, Janet & Jennifer Mason. 1993. *Negotiating Family Responsibilities*. London and New York: Tavistock/ Routledge.

Gavanas, Anna. 2013. “Elderly Care Puzzles in Stockholm.” *Nordic Journal of Migration Research*. 3. DOI: 10.2478/v10202-012-0016-6.

Hirsjärvi, Sirkka & Helena Hurme. 2009: *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.

Hoppania, Hanna-Kaisa, Olli Karsio, Lena Näre, Antero Olakivi, Liina Sointu, Tiina Vaittinen & Minna Zechner. 2016. *Hoivan arvoiset. Vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus.

Jallinoja, Riitta. 2009. ”Vieras perheessä: suhteen hahmotus.” Teoksessa *Vieras perheessä*, toim. Riitta Jallinoja. Helsinki: Gaudeamus, 11–31.

Jokinen, Kimmo. 2014. ”Perhekäytäntöjen sosiologia.” Teoksessa *Perhetutkimuksen suuntauksia*, toim. Riitta Jallinoja, Helena Hurme & Kimmo Jokinen. Helsinki: Gaudeamus, 167–191.

Kaivosoja, Anna. 2014. *Tää on nyt meidän elämää. Aviopuolisosta omaishoitajaksi*. Sosiologian pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Kalliomaa-Puha, Laura. 2007. *Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitosopimus hoivan instrumenttina*. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90.

Kalliomaa-Puha, Laura. 2017. *Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama*. Gerontologia, 31(3), 227-242. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.63421>

*Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Työryhmän loppuraportti*. 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014: 2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kauppinen, Kaisa. 2013. *Omais- ja läheishoitovapaan käytön tilanneselvitys*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kauppinen, Kaisa & Mia Silfver-Kuhalampi. 2015. ”Johdanto. Työssäkäynti ja läheis- ja omaishoiva – työssä jaksamisen ja jatkamisen tukeminen”. Teoksessa *Työssäkäynti ja läheis- ja omaishoiva – työssä jaksamisen ja jatkamisen tukeminen*, toim. Kaisa Kauppinen ja Mia Silfver-Kuhalampi. Helsinki: Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2015:12 Sosiaalipsykologia, Helsingin yliopisto, 11–20.

Knif, Pirjo. 2012. *Keski-ikäiset ikääntyvien omaistensa auttajina? Tutkimus sukupolvien välisestä informaalista hoivasta*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kröger, Teppo. 2009. ”Hoivapolitiikan rajanvetoja.” Teoksessa *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*, toim. Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner. Tampere: Vastapaino, 99–125.



Kuula, Arja. 2011. *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.

Kuusinen-James Kirsi. 2009. *Yhteinen vastuu – muuttuva työnjako? Uusi sosiaalinen sopimus hoivan järjestämisestä*. Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatin tutkimus/ Yhteisösosiaalityön erikoisala. Helsingin yliopisto.

Laki omaishoidon tuesta, 2§, 2.12.2005/937.

Leinonen, Anu M. 2011. "Adult children and parental care-giving: making sense of participation patterns among siblings." *Ageing and Society*, 31, 308-327.  
(doi:10.1017/S0144686X10001042)

Linnosmaa, Ismo, Sari Jokinen, Anni Vilkkö, Anja Noro & Eero Siljander. 2014. *Omaishoidon tuki. Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012*. Raportti 9/2014. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Maksimainen, Jaana & Kaisa Ketokivi. 2014. "Sidoksen ongelmasta." *Sosiologia* 51:2, 101–105.

Morgan, David H. J. 2011. *Rethinking Family Practices*. Basingstoke: Palgrave Macmillan Studies in Family and Intimate Life.

Mäkelä, Matti, Anni Vilkkö, Jenni Blomgren, Päivi Sainio, Seppo Koskinen & Anja Noro. 2012. "Avun antaminen." Teoksessa *Terveysten, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*, toim. Seppo Koskinen, Annamari Lundqvist & Noora Ristiluoma. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti68/2012, 199–201.

Näre, Lena. 2012. "Hoivan uudet paradoksit." *Niin & näin*, 72:1, 92–96.

Pyysiäinen, Jaana. 2003. *Neuvottelut ja liikkumavara iäkkään vanhemman hoitamisessa*. Sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Stakes, Aiheita 14/2003. Helsinki: Stakes.

Rasimus, Ari & Pertti Alasuutari. 2009. "OECD ja Suomen julkisen sektorin muutos." Teoksessa *Kansalaisesta kuluttajaksi. Markkinat ja muutos terveydenhuollossa*, toim. Meri Koivusalo, Eeva Ollila & Anna Alanko. Helsinki: Gaudeamus, 132–155.

Sevenhuijsen, Selma. 1998. *Citizenship and the Ethics of Care. Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*. Lontoo ja New York: Routledge.

Sointu, Liina. 2016. *Hoiva suhteessa. Tutkimus puolisoaan hoivaavien arjesta*. Acta Universitatis Tamperensis 2195. Tampere: Tampere University Press.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita. 2006. *Omaishoidontuki. Opas kuntien päättäjille*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita 2005:30, Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

STM 2016:41. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2016:41, Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Sulkunen, Pekka. 2006. ”Projektiyhteiskunta ja uusi yhteiskuntasopimus”. Teoksessa *Projektiyhteiskunnan kääntöpuolia*, toim. Kati Rantala & Pekka Sulkunen. Helsinki: Gaudeamus, 17–38.

Szebehely, Marta. 2004. ”Nya trender, gamla traditioner. Svensk äldreomsorg i europeiskt perspektiv.” Teoksessa *Framtiden i samtiden. Könrelationer i förändring i Sverige och omvärlden*, toim. Christina Florin & Christina Bergqvist. Tukholma: Institutet för Framtidsstudier, 172–202.

Tedre, Silva. 1999. *Hoivan sanattomat sopimukset. Tutkimus vanhusten kotipalvelun työntekijöiden työstä*. Joensuun yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja, nro 40. Joensuu: Joensuun yliopisto.

Tedre, Silva. 2004. ”Tukisukkahousut sosiaalipolitiikkaan! Inhomaterialistinen hoivatutkimusote.” Teoksessa *Ruumis töihin! Käsité ja käytäntö*, toim. Eeva Jokinen, Marja Kaskisaari & Marita Husso. Tampere: Vastapaino, 41–63.

Tikkanen, Ulla. 2016. *Omaishoidon arki. Tutkimus hoivan sidoksista*. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 5 (2016). Yhteiskuntapolitiikka. Helsingin yliopisto. Helsinki: Unigrafia.

Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Vaarama, Marja, Susanna Mukkila & Katri Hannikainen-Ingman. 2014. ”80 vuotta täyttäneiden elämänlaatu ja elinolot.” Teoksessa *Suomalaisten hyvinvointi 2014*, toim. Marja Vaarama, Sakari Karvonen, Laura Kestilä, Pasi Moisio & Anu Muuri. Helsinki: THL, 40–60.

Valokivi, Heli & Minna Zechner. 2009. ”Ristiriitainen omaishoiva — Läheisen auttamisesta kunnan palveluksi.” Teoksessa *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*, toim. Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner. Tampere: Vastapaino, 126–153.

Vilkko, Anni, Anu Muuri & Harriet Finne-Soveri. 2010. ”Läheisapu iäkkään ihmisen arjessa.” Teoksessa *Suomalaisten hyvinvointi 2010*, toim. Marja Vaarama, Pasi Moisio & Sakari Karvonen. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 60–77.

Voutilainen, Päivi, Eija Kattainen & Reija Heinola. 2007. *Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihteluista 1994–2006*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:28, Helsinki.

Zechner, Minna. 2010. *Informaali hoiva sosiaalipoliittisessa kontekstissa*. Acta Universitatis Tamperensis 1543, Tampere.

Zechner, Minna, Kirsi Lumme-Sandt & Tapio Kirsi. 2009. ”Vanhusperheen vieraat.” Teoksessa *Vieras perheessä*, toim. Riitta Jallinoja. Helsinki: Gaudeamus, 236–257.

Zechner, Minna & Heli Valokivi. 2009. ”Hoivan tarve ja vanhan ihmisen toimintakyky.” Teoksessa *Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki*, toim. Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner. Tampere: Vastapaino, 154–175.

## **LIITE. Haastattelurunko**

### **1. kysymys:**

Miten sinusta tuli omaishoitaja?

Omaishoitajan käsitys ja oma määritelmä siitä, miten hänestä tuli omaishoitaja.

### **Tausta:**

Kenen omaishoitaja? Omaishoitotilanteen kesto, onko omaishoidontuen sopimus kunnan kanssa, toimiminen omaishoitajana ennen sopimusta. Omaishoitajan ja hoidettavan iät.

Keitä kuuluu omaishoitajan perheeseen? Keiden kanssa asuu, onko lapsia, kuinka monta ja minkä ikäisiä. Perheenjäsenten suhtautuminen omaishoitajana toimimiseen ja osallistuminen hoivaan.

Omaishoitajan siviilisääty. Sisarukset, heidän perheensä ja lapsensa.

Omaishoitajan ja hoidettavan asuminen. Etäisyys toisistaan. Kaupunki-, taajama- vai haja-asutusalueella? Kuinka usein tavataan. Asuuko vanhempi yksin, jos niin kuinka kauan asunut. Vanhemman puolisoltilanne. Elääkö omaishoitajan toinenkin vanhempi? Vanhempien siviilisääty.

Muu mahdollinen työ omaishoidon lisäksi. Mitä omaishoitaja teki ennen ryhtymistään omaishoitajaksi?

Omaishoitajan ja hoidettavan koulutustaustat. Vanhempien koulutus- ja työelämätausta.

Vanhemman sisarukset ja heidän perheensä.

### **Hoivatarpeen alkaminen ja omaishoitajaksi ryhtyminen**

Milloin hoivatarve alkoi ja miten ja kuka siihen vastasi.

Millaiset tekijät vaikuttivat omaishoitajaksi ryhtymiseen. Jatkopohdintaa liittyen 1. kysymykseen.

Omaishoitajana toimimisen vaikutus omaan elämään

### **Avun ja hoivan tarve ja siihen vastaaminen**

Miksi vanhempi tarvitsee apua? Millaista apua ja kuinka usein? Kuka auttaa missäkin? Miten siitä päätettiin? Ketkä osallistuivat päätöksentekoon? Kunnan ja yksityisten palveluntarjoajien mahdollinen osallistuminen. Auttavatko naapurit tai muut henkilöt?

Miten selvää työnjako on? Miten se on määrittynyt? Omaishoitajan näkemys työnjaon oikeudenmukaisuudesta.

Keiden kanssa omaishoitaja keskustelee vanhemman hoivaan ja auttamiseen liittyvistä asioista? Voiko keskustella vanhempansa kanssa, jos voi, niin millaisista asioista. Vanhemman mielipiteet hoivaansa liittyen.

Hoivaan käytetty aika. Onko omaishoitajalla hyvin aikaa vanhemman hoivaan ja auttamiseen? Onko omaishoitajalla vapaata omaishoivasta?

### **Aiempi hoivahistoria**

Omaishoitajan aiempi hoivahistoria. Auttaako tällä hetkellä muita läheisiä kuin vanhempansa?

Lapsuudenperhe: Perheen auttamiskulttuuri. Jos sukulaisia on autettu, niin millaisissa asioissa ja kuka auttanut ketä?

Ketä kuului omaishoitajan lapsuudenperheeseen? Millaisia muistoja omaishoitajalla on lapsuusajalta liittyen vanhempiin ja mahdollisiin sisaruksiin?

Millaista hoivaa ja kenelle omaishoitajan vanhempi on elämänsä aikana tarjonnut?

## **Hoivan järjestäminen**

Keiden kanssa ja miten vanhemman hoivaan liittyvistä asioista neuvotellaan? Ketkä tekevät päätöksiä? Esimerkiksi jos tulee jokin uusi asia vanhemman hoitoon liittyen, mikä pitää järjestää ja minkä suhteen pitää tehdä päätöksiä, keiden kanssa omaishoitaja puhuu asiasta ja miten lähtee sitä hoitamaan?

## **Hoivan vaihtoehdot**

Miksi vanhemman hoivan järjestämisessä päädyttiin omaishoivaan? Miksi juuri haastateltava ryhtyi omaishoitajaksi? Olisiko mahdollista, että joku muu toimisi vanhemman omaishoitajana?

Oliko harkinnassa muita vaihtoehtoja hoivan järjestämiseksi? Jos oli, niin mitä, ja miksi niitä muita vaihtoehtoja ei valittu? Olisiko joku halunnut järjestää asiat eri tavalla? Missä asioissa omaisilla on ollut eriäviä mielipiteitä?

Omaishoitajan kokemus tiedonsaannista eri hoivavaihtoehtojen suhteen.

Mikä vaikutti eniten haastateltavan päätökseen ryhtyä vanhempansa omaishoitajaksi? (Suurin syy)

Mietittiinkö taloudellisia asioita päätöstä tehdessä? Vaikuttiko omaishoidontuki siihen, että omaishoittoon päädyttiin?

Mitä mieltä vanhempi on hoivajärjestelyistä? Miten hän itse mieluiten järjestäisi hoivansa?

## **Tyytyväisyys omaishoivatilanteeseen. Muutosehdotukset**

Arvostetaanko omaishoivaa haastateltavan mielestä? Arvostetaanko lähipiirissä, entä yleensä Suomessa?

Millaista hoivaa ja kenen toimesta omaishoitaja itse haluaisi, jos joskus ikääntyneenä tarvitsee apua ja hoivaa?

Onko haastateltava tyytyväinen nykyiseen omaishoivatilanteeseensa? Mitä asioita haluaisi muuttaa? Haluaisiko, että joku osallistuisi hoitoon enemmän? Millaista apua toivoisi ja keneltä? Miten kauan haastateltava aikoo toimia vanhempansa omaishoitajana?

Mikä olisi omaishoitajan mielestä ideaalinen tapa järjestää vanhemman hoito?

## **Lopuksi**

Onko jotain, mistä haastateltava haluaisi vielä jatkaa, tai jotain mitä haluaisi tuoda esiin?